

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**EXPERIÊNCIAS DOS PARTICIPANTES DO  
PROGRAMA WAVE BY WAVE: ESTUDO  
QUALITATIVO COM CRIANÇAS E JOVENS EM  
SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO**

**Bruna Elisabete Mendes Paulino**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde**

**Psicologia da Saúde e da Doença**

**2020**

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**EXPERIÊNCIAS DOS PARTICIPANTES DO  
PROGRAMA WAVE BY WAVE: ESTUDO  
QUALITATIVO COM CRIANÇAS E JOVENS EM  
SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO**

**Bruna Elisabete Mendes Paulino**

**Dissertação orientada pela Professora Doutora Ana Isabel de Freitas Pereira**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde**

**Psicologia da Saúde e da Doença**

**2020**

*Para o meu pai.*

## **AGRADECIMENTOS**

À Professora Doutora Ana Isabel Pereira por tudo. Por toda a disponibilidade, ajuda, paciência. Por toda a orientação e motivação que me foi dando ao longo do desenvolvimento deste trabalho e de todo o ano letivo.

À Ema e ao Zé por me apresentarem e darem a conhecer este projeto maravilhoso e a toda a equipa da Wave, que me recebeu tão bem, de braços abertos. E, em especial, à Márcia que me ajudou incansavelmente em todo este trabalho.

A todos os meus colegas e amigos, que me acompanharam durante estes cinco anos. Sem eles, não teria sido uma experiência tão boa.

À minha família por todo o apoio ao longo de todo o curso. À Nádía pelo trabalho e ajuda em fazer as vinhetas. E ao João, obrigada por todo o carinho e paciência, por me ter ajudado e ter estado ao meu lado, em todos os momentos.

Obrigada!

## Resumo

As crianças e jovens em situação de acolhimento passam por experiências de vida traumáticas e o impacto destas vivências constituem riscos graves para o seu desenvolvimento emocional e intelectual. Assim, esta população apresenta maiores índices de perturbações ou problemas emocionais, sociais, cognitivos e educacionais. Neste sentido, surge o programa *Wave by Wave*, um programa de *surf therapy* que tem como principal objetivo a promoção da saúde física e mental e resiliência de jovens em situação de acolhimento. Este programa alia a prática de *surf* com uma intervenção em grupo, com sessões a realizar semanalmente, durante o período letivo. Foram feitas entrevistas semiestruturadas a 11 crianças e jovens, maioritariamente do sexo masculino, com idades entre os 8 e 19 anos, cujo principal objetivo consistia na compreensão das perspetivas destes em relação ao programa e ao seu impacto. Assim, pretendia-se identificar as estratégias de *coping* dos participantes e qual o contributo do programa na aquisição destas, assim como compreender a perceção dos participantes relativamente aos aspetos positivos e negativos do programa e aos facilitadores e obstáculos do envolvimento neste. As atividades no mar, assim como os aspetos relacionais, são os fatores que mais funcionam como facilitadores. Os resultados obtidos sugerem ainda que há uma contribuição do programa ao nível do bem-estar e uma promoção do desenvolvimento de relações afetivas destas crianças e jovens. Por sua vez, não há evidência de impacto ao nível da aquisição de estratégias de *coping*. Para futuras investigações, sugere-se uma conjugação de dados relativos à perspetiva dos educadores dos participantes, para uma melhor compreensão do impacto do programa, assim como uma avaliação ao longo do programa, de forma a compreender melhor a perceção relativa à evolução dos facilitadores e obstáculos.

*Palavras-Chave:* Acolhimento Residencial, Surf Therapy, Perspetiva dos Jovens, Fatores de Proteção, Resiliência

## **Abstract**

Children and young people living in foster care may have traumatic life experiences and the impact of these bring serious risks to their emotional and intellectual development. Therefore, this population shows higher rates of emotional, social, cognitive and educational problems or disorders. The Wave by Wave program is a surf therapy intervention directed to youth living in residential care that aims the promotion of physical and mental health and resilience. This program combines the practice of surf with a psychological group intervention, administered weekly, during the school term. Semistructured interviews were conducted with 11 children and young people, mostly male, aged between 8 and 19 years old. The aim was to identify the participants' coping strategies and the program's contribution to their acquisition, as to understand the participants' perceptions about positive and negative aspects of the program and the facilitators and obstacles in its involvement. Aquatic activities, as well as relational aspects, were the factors that better worked as facilitators. Results also suggest that there was a contribution of the program to the well-being and the promotion of the affective relationships' of these children and young people. Furthermore, there was no evidence of an impact on the acquisition of coping strategies. For further investigations, it is suggested to integrate the perspective of the participants' educators, for a better comprehension of the program's impact, as well as an evaluation throughout the program, in order to better understand the perception regarding the evolution of the facilitators and obstacles.

*Keywords:* Residential Care, Surf Therapy, Youth Perspective, Protection Factors, Resilience.

## Índice

Introdução .....	1
Enquadramento Teórico .....	2
Crianças e Jovens em Situações de Acolhimento .....	2
Fatores de Proteção e Resiliência .....	4
Programas Destinados a Crianças e Jovens em Acolhimento Residencial .....	6
Surf Therapy .....	9
Programa Wave by Wave .....	10
Avaliação das Perspetivas das Crianças e dos Jovens dos Serviços de Saúde Mental	12
Metodologia.....	16
Objetivos da Investigação.....	16
Desenho da Investigação .....	16
Amostra .....	17
Instrumentos .....	17
Intervenção .....	18
Procedimentos .....	19
Análise de Resultados.....	22
Estratégias de <i>Coping</i> identificadas pelas Crianças e Jovens.....	22
Identificação de Experiências Positivas no Ano de 2019.....	25
Perceção dos Participantes Acerca do Programa.....	26
Facilitadores e Aspetos Positivos .....	26
Obstáculos e Aspetos Negativos.....	29
Impacto do Programa.....	34
Desenhos dos Participantes .....	37
Discussão.....	38
Identificação de Experiências Positivas no Ano de 2019.....	38
Perceção dos Participantes Acerca do Programa.....	39

Considerações Finais .....	42
Contribuições do Estudo.....	42
Limitações e Futuras Linhas de Investigação .....	42
Referências Bibliográficas.....	44
ANEXOS.....	51



## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1:</b> Caracterização das variáveis sociodemográficas das crianças e jovens .....	17
<b>Tabela 2:</b> Definição das Estratégias de <i>Coping</i> .....	21
<b>Tabela 3:</b> Estratégias de <i>Coping</i> identificadas pelas Crianças e Jovens .....	24
<b>Tabela 4:</b> Experiências vividas pelos participantes, no ano de 2019, consideradas como positivas .....	25
<b>Tabela 5:</b> Perceção das Crianças e Jovens em Relação aos Facilitadores da Adesão e aos Aspectos Positivos no Programa .....	28
<b>Tabela 6:</b> Evolução da Perceção dos Facilitadores e Aspectos Positivos ao Longo das Sessões do Programa .....	29
<b>Tabela 7:</b> Perceção das Crianças e Jovens em Relação aos Obstáculos à Adesão e aos Aspectos Negativos no Programa.....	32
<b>Tabela 8:</b> Evolução da Perceção dos Obstáculos e Aspectos Negativos ao Longo das Sessões do Programa .....	33
<b>Tabela 9:</b> Perceção das Crianças e Jovens Relativamente ao Impacto do Programa ....	34
<b>Tabela 10:</b> Perceção das Crianças e Jovens Relativamente ao Impacto Positivo do Programa.....	36
<b>Tabela 11:</b> Justificação das Crianças e Jovens sobre o seus desenhos .....	37

## **Lista de Anexos**

**Anexo I:** Guião da Entrevista Semiestruturada

**Anexo II:** Termo de Consentimento (Tutor)

**Anexo III:** Termo de Assentimento (Participante)

**Anexo IV:** Vinhetas

## Introdução

A presente investigação foi realizada no âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, submetida à Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Esta está inserida num estudo mais alargado, que tem como objetivo principal o estudo de efetividade do programa *Wave by Wave* na promoção da saúde física e mental de crianças e jovens em situação de acolhimento residencial.

Esta população apresenta maiores índices de perturbações no seu desenvolvimento devido às experiências traumáticas que vivenciam, tornando-se necessária a implementação de programas preventivos junto desta. No entanto, há ainda escassez de investigação relativamente à efetividade de programas destinados a crianças e jovens em situação de acolhimento. Para além disso, os poucos existentes adotam principalmente metodologias quantitativas, focando-se essencialmente no seu impacto, carecendo de uma vertente qualitativa direcionada à perceção dos próprios participantes.

Neste sentido, este estudo debruça-se sobre a compreensão das perspetivas das crianças e jovens participantes no programa *Wave by Wave*. Assim, os objetivos propostos consistiam na identificação das estratégias de *coping* usadas pelos participantes e qual o impacto do programa na sua aquisição, no conhecimento dos aspetos positivos e negativos do programa percecionados pelas crianças e jovens, assim como dos facilitadores e obstáculos à sua adesão.

A apresentação desta investigação divide-se em duas secções principais. Primeiramente, é apresentado um enquadramento teórico, onde é feita uma breve caracterização da população, assim como uma revisão de literatura sobre programas destinados a crianças e jovens em situação de acolhimento, *surf therapy* e avaliação das perspetivas das crianças e jovens sobre serviços de saúde mental. A segunda secção principal destina-se à apresentação do estudo efetuado, nomeadamente a metodologia utilizada, uma descrição e análise dos resultados obtidos e, por fim, uma reflexão sobre as contribuições deste estudo, as suas limitações e futuras linhas de investigação.

## **Enquadramento Teórico**

### **Crianças e Jovens em Situações de Acolhimento**

O acolhimento residencial surge no Sistema de Proteção de Crianças e consiste na colocação de uma criança ou jovem ao cuidado de uma entidade que disponha de capacidades que assegurem a satisfação das suas necessidades aos níveis físico, psíquico, emocional e social (Artigo 49, Lei nº 142/2015). Com a institucionalização, pretende-se assim recriar um ambiente familiar para a criança ou jovem, de forma a que se possa promover o apoio pessoal e a participação comunitária (Mota & Matos, 2008).

Em 2018, segundo o Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens, 7032 crianças e jovens estavam em situação de acolhimento residencial e familiar, sendo que os lares de infância e juventude acolhem cerca de 43% deste número, os Centros de Acolhimento Temporário 23% e apenas 3% se encontram em situação de Acolhimento Familiar (Instituto da Segurança Social, 2019). A faixa etária mais acentuada de crianças e jovens nesta situação é a dos 15 aos 17 anos (36%), seguida da dos 12 aos 14 anos (19%), ainda que todas as faixas etárias se verifiquem. No entanto, é de realçar que a percentagem de crianças na infância e pré-adolescência (0 a 11 anos) corresponde a 28%.

As crianças e jovens em situação de acolhimento passam por experiências de negligência, violência doméstica, abuso sexual ou físico no próprio seio familiar (Oswald, Heil, & Goldbeck, 2010). Estas experiências de vida são marcadas por vivências traumáticas, que são contrárias ao que será esperado numa criança não institucionalizada (Calcing & Benetti, 2014). Há evidências de que crianças e jovens em situação de acolhimento experienciam diversas formas de maus tratos durante o seu desenvolvimento (Oswald et al., 2010) e Portugal não é exceção. Segundo o mesmo relatório do Instituto da Segurança Social (2019), foram contabilizadas mais de dezasseis mil situações de perigo na totalidade das crianças e jovens institucionalizados, indicando assim uma acumulação de diversas formas de maus-tratos. As situações de perigos e principais causas de separação destas crianças e jovens das suas famílias são negligência (71,6%), situações de ausência temporária de suporte familiar, comportamentos desviantes, abandono, entre outros (12,3), maus tratos psicológicos (9,6), maus tratos físicos (5,2%) e abuso sexual (2,6%).

O impacto destas vivências constituem riscos graves para o desenvolvimento emocional e intelectual da criança ou jovem, e pode levar a repercussões na adolescência e vida adulta (Erol, Simsek, & Münir, 2010). Isto é, pode levar a perturbações mentais ou de desenvolvimento, que persistam após a saída da situação de acolhimento (Oswald et al., 2010). Há ainda estudos que evidenciam que a duração de vivência de maus-tratos, a idade da primeira institucionalização e a instabilidade das institucionalizações são fatores associados ao desenvolvimento destas perturbações (Oswald et al., 2010), para além de que a carência emocional e física a que estão sujeitas pode levar ao aumento de problemas psicossociais e de internalização/externalização (Campos et al., 2019).

Estudos prévios observaram uma maior prevalência de perturbações de saúde mental na população juvenil institucionalizada, comparativamente com a que vive em contexto familiar. Exemplo disso é o estudo de Erol et al. (2010), que contou com uma amostra de 350 adolescentes. Um dos principais objetivos dos autores foi descrever e comparar a epidemiologia de problemas emocionais e comportamentais entre uma amostra de jovens institucionalizados e jovens em contexto familiar, tendo sido concluído que os adolescentes que viviam em acolhimento residencial apresentam maiores taxa de problemas a nível social, cognitivos e de atenção, assim como de externalização e internalização. Também Campos et al. (2019) fizeram um estudo com 443 adolescentes portugueses com idades entre os 11 e os 18 anos, com o intuito de comparar uma amostra em acolhimento residencial com outra normativa, assim como tentar identificar diferenças de género relativas a problemas emocionais, comportamentais e capacidades psicossociais. As conclusões dos investigadores portugueses vão no mesmo sentido do anterior, sendo que os adolescentes em situação de acolhimento reportaram significativamente mais problemas comportamentais e emocionais, em comparação com a amostra normativa. Relativamente às diferenças de género, os rapazes indicaram mais problemas de comportamento e de oposição, enquanto que as raparigas reportaram maiores níveis de ansiedade, depressão, isolamento, assim como problemas de pensamento e atenção.

Para além disto, as crianças e jovens percebem o acolhimento institucional como uma fonte de stress e sofrimento, mesmo que continuem juntos dos seus irmãos (Calcing & Benetti, 2014). Isto porque apesar da negligência, maus tratos ou outro tipo de experiência traumática, estas crianças e jovens preferem estar inseridos no seu meio familiar, por considerarem ser um fator de organização interna, proteção e pertença

(Magalhães, 2004; Mota & Matos, 2008). Esta população apresenta assim maiores índices de depressão, dificuldades escolares, sentimentos de culpa e abandono (Mota & Matos, 2008).

Devido a estas experiências, ao trauma de serem separados dos pais, à colocação em casas de acolhimentos e de todas as circunstâncias que daí advém, há uma necessidade de apoio de saúde especial a estas crianças (Chernoff, Combs-Orme, Risley-Curtiss, & Heisler, 1994; Oswald et al., 2010).

### **Fatores de Proteção e Resiliência**

Tendo em conta o possível impacto negativo no desenvolvimento psicológico, comportamental e social da criança, o acolhimento residencial poderá ser considerado como um fator de risco (Rutter, 2000). Para além do facto já discutido de que esta população apresenta maiores índices de perturbações ou problemas emocionais, sociais, cognitivos e educacionais, outro fator importante de realçar é o facto de provirem de famílias com claros problemas e dificuldades parentais, pelo que poderá haver uma vulnerabilidade genética acrescida, para além da vivência de experiências em ambientes adversos (Rutter, 2000).

Ainda que as crianças e jovens institucionalizadas tenham maiores riscos de desenvolver uma perturbação emocional devido a experiências traumáticas, estas trajetórias não são lineares, pelo que poderão ser revertidas e construídas numa perspetiva de resiliência (Calcing & Benetti, 2014). A resiliência é assim um processo complexo de carácter dinâmico que reflete uma adaptação positiva à interação entre os fatores de risco e os fatores de proteção (Cordovil, Crujo, Vilarica, & Caldeira Da Silva, 2011). Neste sentido, há evidência que sugere a influência positiva dos fatores de proteção na atenuação do impacto das vivências traumáticas e adversas (e.g., Sim, Li, & Chu, 2016)

Zabern e Bouteyre (2018) fizeram uma revisão de literatura com o intuito de identificar os fatores de proteção fulcrais na resiliência de crianças em situação de acolhimento. Os principais fatores identificados são a manutenção de contacto regular com os pais biológicos, autoestima elevada, ambiente estável adaptado às necessidades das crianças, pouca exposição ao abuso infantil e ao trauma, suporte social, participação em atividades extracurriculares e investimento escolar. Relativamente ao fator com maior influência - manutenção do contacto com os pais biológicos -, os estudos revelaram uma

correlação com um melhor desenvolvimento físico e emocional e menores níveis de problemas de internalização e externalização. No entanto, este contacto pode levar a consequências negativas, como um novo trauma, pelo que é ressalvado de que não é o contacto em si que funciona como fator de proteção e tem impacto no desenvolvimento da criança, mas sim a qualidade deste contacto. Relativamente ao segundo fator mais influente, uma elevada autoestima dá maior segurança às crianças para desenvolverem as suas relações interpessoais (sejam estas com adultos ou com os pares) e encontrarem novas fontes de apoio social.

No já referido estudo português de Campos et al., (2019), um outro objetivo dos autores foi estudar a associação entre as competências psicossociais e os problemas de saúde mental, na população de adolescentes em acolhimento residencial. Há um maior envolvimento por parte destes jovens em atividades extracurriculares (que pode ser justificado pela tentativa por parte das instituições de que os adolescente estejam mais envolvidos na comunidade), sendo que a participação nestas atividades está associada a menos problemas de saúde mental, e está negativamente correlacionada com problemas de comportamento de oposição e de externalização. Outro fator associado a melhores resultados de saúde mental são as competências sociais. Os autores realçam a importância das capacidades psicossociais dos adolescentes como um fator protetor, uma vez que permitem a promoção de estratégias de *coping* mais adaptativas. Estes adolescentes mostram também um maior número de amigos próximos, comparativamente à amostra normativa, no entanto este número está positivamente correlacionado com comportamentos de oposição. Para além disso, metade dos jovens institucionalizados não foram capazes de identificar um cuidador com o qual estabeleçam uma relação próxima, significativa e de confiança. No entanto, é de realçar a potencialidade que as instituições de acolhimento têm para se tornar num espaço de construção de novos relacionamentos afetivos significativos (Dalbem & Dell’Aglia, 2008). Exemplo disso é o impacto que a relação com os funcionários das instituições pode ter no desenvolvimento destas crianças e jovens, ao assumirem um papel orientador e de modelos identificatórios, para além de serem a fonte mais próxima de afeto e proteção (Mota & Matos, 2008).

Tendo em conta o apresentado, a intervenção precoce e a promoção de fatores de proteção tornam-se importantes de forma a permitirem o aumento e desenvolvimento da resiliência e reduzirem a probabilidade de existência de problemas de saúde mental.

## **Programas Destinados a Crianças e Jovens em Acolhimento Residencial**

O conhecimento sobre a efetividade de programas destinados a crianças e jovens em situação de acolhimento residencial ainda é escasso. Para além disso, a maioria destes estudos foca-se mais no seu impacto e não tanto na perceção dos próprios participantes. Exemplo disso é o estudo de Geenen et al. (2015), que tinha como objetivo a avaliação da eficácia do programa *Better Futures* na melhoria da preparação e participação dos jovens com problemas de saúde mental após o término do ensino secundário, sendo que o principal intuito do programa consistia em capacitar e apoiar estes jovens nesta fase das suas vidas. Este estudo contou com a participação de sessenta e sete jovens em situação de acolhimento, tendo sido distribuídos entre grupo de intervenção (n=36) e de controlo (n=31). A intervenção teve uma duração de 10 meses (colónia de verão de 4 dias, um treino bimestral individual e quatro workshops de orientação). As variáveis avaliadas foram autodeterminação, saúde mental, qualidade de vida, esperança, e planeamento pós ensino secundário. Os resultados indicam que o grupo de intervenção apresentou resultados significativamente melhores nas diversas variáveis comparativamente com o grupo de controlo, com exceção da qualidade de vida que, ainda que apresentassem tendências positivas, não foram significativas.

Também o estudo de Smith, Leve, e Chamberlain (2011) pretendeu estudar o impacto de uma intervenção com o intuito de prevenção de problemas de internalização e externalização e, a longo prazo, evitar comportamentos de risco (e.g. delinquência, uso de substâncias, comportamentos sexuais de risco), em jovens em situação de acolhimento. Assim, o estudo contou com uma amostra de cem crianças do sexo feminino, com uma média de 11 anos de idade, e os seus respetivos pais, tendo sido dividida entre grupo de intervenção (n=48) e grupo de controlo (n=52). A intervenção teve uma duração de 6 meses e consistiu em seis sessões de grupo direcionada para as crianças e outras seis sessões direcionadas para os pais. Foram avaliados, em pré e pós intervenção, os problemas de internalização e de externalização e comportamentos pró-sociais, sendo que as participantes do grupo de intervenção apresentaram significativamente menos problemas de externalização e de internalização. No entanto, não apresentaram diferenças significativas relativamente a comportamentos pró-sociais.

Outro estudo mais recente é o de Schuurmans, Nijhof, Engels, e Granic (2018) que pretendia avaliar a eficácia do programa *Biofeedback Videogame Intervention*



(DOJO) na redução dos problemas de ansiedade e de externalização. A investigação contou com uma amostra de trinta e sete jovens com idades inferiores a 16 anos em situação de acolhimento, e que apresentavam problemas de externalização e ansiedade. Os jovens foram distribuídos por grupo de intervenção (n=18), que participaram em oito sessões de 30 minutos, e de controlo (n=19). Foram avaliados os níveis de ansiedade e problemas de externalização (em pré e pós intervenção), não se verificando diferenças significativas entre os grupos.

Outros estudos adotaram uma abordagem mista que, para além da avaliação quantitativa, tiveram também em consideração as perspetivas dos utilizadores dos programas, neste caso, a crianças e jovens em situação de acolhimento. Exemplo disso, é o estudo de Reddy et al. (2013) que contou com a participação de setenta e um adolescentes em situação de acolhimento, com idades entre os 13 e 18 anos. Os autores pretendiam avaliar a eficácia do programa *Cognitively-Based Compassion Training* (CBCT) na melhoria do funcionamento psicossocial destes jovens, tendo sido avaliados, em pré e pós intervenção, os níveis de depressão e ansiedade, comportamento, automutilação, esperança e regulação emocional. Não foram obtidos resultados significativos, no entanto, os participantes consideraram que a intervenção lhes tinha sido útil perante stressores da vida quotidiana e relataram situações nas quais utilizaram estratégias da intervenção na regulação emocional, gestão de stress e respostas mais empática em relação aos outros.

Numa perspetiva apenas qualitativa, surge o estudo de Salmon e Rickaby (2014) que pretendia compreender as experiências e envolvimento dos participantes de um teatro musical direcionado a jovens em situação de acolhimento. O musical explorava as experiências de crianças e jovens em situações de acolhimento residencial, assim como as dos seus cuidadores. Participaram trinta e cinco jovens, dos quais catorze estavam em situação de acolhimento. No final das sessões, os jovens referiram que este projeto lhes permitiu ter uma maior consciência de si mesmo, assim como desenvolver as suas capacidades de cooperação, tolerância com os outros, trabalho em equipa, desempenho, e comunicação. Para além disto, sentiram que o maior impacto surgiu ao nível da conexão social e amizade, uma vez que os jovens se consideravam menos resistentes em experienciar novas situações e com maior desejo de envolvimento social e de criação de amizades.

Através destes estudos é possível observar a importância do estudo da percepção dos participantes de um programa. Esta compreensão possibilita a melhoria do programa (Biering & Jensen, 2010), contribuindo para uma maior compreensão do impacto na perspectiva dos participantes e de que componentes do programa são avaliados como mais significativos (e.g. Reddy et al., 2013; Schuurmans et al., 2018).

## Surf Therapy

*Surf therapy* é definida como uma intervenção resultante de uma combinação entre a intervenção psicológica e a prática do surf, com o intuito de atingir mudanças positivas, sendo estas tanto ao nível da saúde física, como mental (Marshall, Kelly, & Niven, 2019; Matos et al., 2017). Esta prática tem revelado um impacto positivo na melhoria da saúde mental em diversas populações (jovens em risco, pessoas com deficiências e veteranos militares) (Caddick, Smith, & Phoenix, 2015; Marshall et al., 2019; Walter et al., 2019), contribuindo positivamente para os seus estilos de vida, bem estar e competências sociais (Matos et al., 2017). Para além disso, há evidências de que a atividade física tem impacto positivo em casos de depressão, ansiedade e stress pós-traumático (Marshall et al., 2019), assim como quando em contacto direto com a natureza, há um maior impacto na saúde mental e no funcionamento cognitivo (Pereira et al., 2020). Por sua vez, as atividades aquáticas, quando de forma cuidada e planeada, poderão ter um maior impacto, não só a nível físico, como a nível psicossocial e cognitivo (e.g. aumento de autoestima e autoconsciência) (Clapham, Armitano, Lamont, & Audette, 2014; Matos et al., 2017). Para além da prática de exercício físico, as relações sociais criadas nestes contextos parecem influenciar positivamente o humor, aumentar a predisposição e desejo por relações interpessoais, e normalizar experiências passadas (Carless, Peacock, McKenna, & Cooke, 2013)

Em 2010, começou a ser desenvolvido o projeto *The Wave Project*, no Reino Unido, que pretendia promover sentimentos de confiança através da prática de surf. Assim, Godfrey, Devine-Wright, e Taylor (2015) estudaram o impacto do programa, sendo que contaram com uma amostra de oitenta e quatro jovens menores de idade com problemas de saúde mental ou em situação de exclusão social. Os participantes foram avaliados em dois momentos, pré e pós teste, tendo sido observados efeitos estatisticamente significativos relativamente ao funcionamento positivo, resiliência, autoestima, bem-estar, vitalidade, bem-estar social, confiança social e saúde física. Os participantes referiram sentirem-se melhor, mais felizes, fisicamente mais saudáveis e mencionaram ter mais amigos. Para além disso, também foi tida em conta a opinião dos pais dos participantes, que notaram diferenças positivas ao nível da confiança e comportamento, como capacidades de comunicação e empatia.

Em 2016, foi desenvolvido em Portugal o projeto *Surf-Salva Camp*, que contou com a presença de quarenta e oito adolescentes, de idades compreendidas entre os 10 e 16 anos, em situações de vulnerabilidade e risco psicossocial, que viviam em situação de acolhimento temporária ou permanente (Gaspar de Matos et al., 2017). Este projeto tinha como objetivo a promoção da inclusão social, bem estar e saúde mental, desenvolvimento de valores de segurança na praia e de cidadania social, através da prática de *surf*. No final do programa, foi possível observar uma diminuição significativa de problemas de comportamento nos participantes, entre o momento da primeira à última avaliação.

### **Programa Wave by Wave**

A *Wave by Wave* é um programa de *surf therapy* destinado a crianças e jovens em situação de acolhimento residencial, que tem como principal objetivo a promoção da saúde física e mental e resiliência destes jovens. Esta é uma intervenção de promoção de saúde dirigida a uma população em risco que alia os benefícios da prática de surf com uma intervenção em grupo, através de realização de sessões semanais, nas quais se promovem competências sociais e emocionais, a coesão de grupo e se estimula o desenvolvimento de recursos pessoais (e.g. autoeficácia e autoestima). Assim, os seus objetivos específicos são a promoção da regulação emocional, a gestão de stress, a resiliência, a redução de problemas de comportamento e outros promotores de bem-estar e de saúde mental. Como objetivos a longo prazo, a *Wave by Wave* pretende também contribuir para a quebra de ciclos de violência e trauma, redução das manifestações antissociais e isolamento e a aproximação das crianças e jovens aos elementos naturais, assim como promover a inserção social e profissional e cidadania ativa destes jovens (“Wave by Wave,” n.d.).

Em 2020, foi feito o primeiro estudo de efetividade deste programa (Pereira et al., 2020). Para isso, foram recrutadas oitenta e nove crianças e adolescentes, dos 7 aos 17 anos, que viviam em acolhimento residencial, tendo sido distribuídos entre grupo de intervenção (n=45) e grupo de controlo (n=44). A avaliação foi feita em dois momentos (pré e pós intervenção) e como principais *outcomes* de saúde mental foram avaliados problemas de ajustamentos, depressão, ansiedade e bem-estar, e como *outcomes* secundários a autoeficácia, autorregulação, qualidade de sono, atividade física,

comportamentos pró sociais e conexão social. Nesta investigação não se observaram diferenças significativas entre os grupos (intervenção e controlo) nas diversas dimensões avaliadas. No entanto, no final da intervenção, os cuidadores dos participantes relataram uma diminuição significativa de problemas de comportamento e emocionais, e um aumento também significativo de comportamentos pró-sociais e qualidade de vida, que não se verificavam no grupo de controlo. Desta forma, os autores puderam então concluir que o programa *Wave by Wave* mostra-se eficaz na redução de problemas de comportamento e na promoção de comportamentos pró-sociais.

## **Avaliação das Perspetivas das Crianças e dos Jovens dos Serviços de Saúde Mental**

Quando aplicado um programa de intervenção na saúde mental, seja este de prevenção ou não, os investigadores indicam a necessidade de ouvir os seus participantes (Garland & Besinger, 1996). É importante perceber as perspetivas e perceções relativas à sua participação e ao programa em si, recolher informação útil que possibilitará melhorar certos aspetos do programa (e.g. questões de aceitação e adesão) e, consequentemente, melhorar o programa em si (Biering & Jensen, 2010). O mesmo se poderá aplicar perante serviços de saúde mental.

No entanto, quando se trata de uma amostra juvenil, isto é, quando os programas ou intervenções são direcionados a crianças/adolescentes, os estudos mostram-se muito escassos, sendo que a maioria se foca na perceção que os pais têm e não na dos participantes em si (Davies & Wright, 2008; Day, Carey, & Surgenor, 2006; Loff, Trigg, & Cassels, 1987; Strickland-Clark, Campbell, & Dallos, 2000). Isto parece algo contraproducente, visto já haver alguma evidência de que esta população é capaz de indicar aspetos mais importantes das intervenções (e.g. objetivos e procedimentos), assim como o de refletir sobre o seu impacto (Day et al., 2006; Garland & Besinger, 1996; Machado, Simão, Pereira, & Maia, 2018).

Com o objetivo de recolher dados qualitativos e quantitativos relativamente à perceção dos jovens sobre a finalidade, objetivos, expectativas, frustrações e benefícios de serviços de saúde mental, Garland e Besinger (1996), fizeram um estudo com uma amostra de trinta e três adolescentes. Esta amostra foi recolhida em três serviços de saúde mental distintos: 1) apoio clínico numa escola secundária, 2) programa terapêutico com adolescentes que sofreram de maus tratos, e 3) clínica psiquiátrica. Relativamente às principais conclusões, o problema percebido pelos participantes mais comum foi o desperdício de tempo, isto é, alguns participantes consideravam que por vezes o tempo da sessão seria mais útil se utilizado com outra atividade. Por outro lado, os benefícios percebidos focavam-se em dois aspetos: a qualidade das relações interpessoais e a maior capacidade de resolução de problemas. Relativamente ao primeiro, fala-se da relação estabelecida entre o participante e o profissional de saúde mental, sendo que esta inclui o sentimento de respeito e confiança e a perceção do paciente relativa à eficácia do apoio do profissional. Assim, quanto maior o sentimento de confiança e respeito e uma maior eficácia percebida, maiores índices de satisfação.

Day et al. (2006) fizeram um estudo com o intuito de perceber as preocupações das crianças acerca dos serviços de saúde mental que usufruem (essencialmente psicoterapêuticos), sendo que, para isso, recolheram dados de uma amostra de onze crianças entre os 9 e 14 anos e entrevistaram-nos através de grupos focais. Os autores dividiram os resultados em quatro categorias principais: as expectativas básicas relacionadas com as sessões; o processo da terapia; o conteúdo das sessões; e os resultados das sessões. Relativamente à primeira categoria, um dos aspetos principais identificados pelas crianças como positivo é o facto de saber que a sessão está planeada, isto porque sentem que podem planear e prever assuntos a serem abordados e evitam o desconforto com algumas questões. Ainda nesta categoria, as crianças identificam como um fator importante a confidencialidade; isto é, sentem as sessões como um local confortável à partilha. No entanto, na categoria relativa ao processo da terapia, as crianças revelaram que inicialmente sentem o terapeuta como um estranho e que é necessário o estabelecimento de uma relação para permitir esta partilha. Assim, torna-se clara a importância da relação estabelecida entre o cliente e terapeuta, sendo também indicado pelas crianças a importância de se sentirem compreendidos. Relativamente ao conteúdo das sessões, as crianças sentem que por vezes há um excesso de perguntas e que algumas são até embaraçosas. Como forma de contornar isto, há uma preferência por realizar atividades (e.g. brincar com bonecos, utilização de fantoches) ao invés de ser apenas diálogo. Ainda nesta categoria, as crianças revelaram que sentem como desnecessária a presença de adultos significativos (neste caso, os pais), visto que acabam por impedir, de certa forma, a partilha (e.g. por terem medo de dizer algo não devam), para além de se sentirem muitas vezes ignorados, isto é, sentem que, com a presença dos pais, a atenção é mais direcionada para estes. Por fim, na última categoria identificada neste estudo – resultados das sessões – os participantes revelam que, de uma forma geral, sentem um alívio emocional ao partilhar as suas dificuldades, sendo esta partilha através de conversa ou de outras atividades. Para além dos resultados principais do estudo, os autores salientaram que a utilização de grupo focais funcionou como algo facilitador à partilha, isto porque os participantes sentiam as suas opiniões partilhadas e reforçadas.

Strickland-Clark et al. (2000) entrevistaram cinco jovens dos 11 aos 17 anos, com o intuito de explorar as suas experiências em terapia familiar. Os autores concluíram que os participantes sentem as sessões como algo tanto positivo, como negativo; isto porque, se por um lado, os ajuda na solução de problemas, por outro, têm uma preocupação

acrescida, isto é, têm dificuldade em partilhar por sentirem que poderão ser julgados pelos restantes familiares por algo que digam.

Carroll (2002) fez um estudo qualitativo com dezoito crianças com o intuito de compreender a suas perceções relativamente a *play therapy*. Ainda que seja um estudo com uma amostra reduzida, a autora destaca 4 pontos: a importância da relação terapêutica, o término desta relação, a atitude das crianças relativamente à conversa, e a importância de se divertirem. De forma consistente com os resultados de outros estudos, a relação terapêutica é destacada, salientando-se a importância do sentimento de segurança que é necessário transmitir às crianças. As crianças identificaram o esforço que é feito pelos terapeutas em garantir o seu conforto, em tentaram compreendê-las e ajudá-las a lidar com sentimentos difíceis. No entanto, a certa altura esta relação terá o seu término e estas crianças revelaram que, ainda sendo algo difícil e doloroso, a percepção de controlo sobre este fim funciona como um facilitador para lidar com este processo. Relativamente ao principal foco deste estudo, as crianças revelam sentimentos ambivalentes face à conversa com o terapeuta, isto porque sentem esses momentos como desconfortáveis, no entanto e simultaneamente, têm consciência da sua necessidade. Assim, a utilização da brincadeira durante a conversa, funciona também como um facilitador, distraindo a criança do momento eventualmente embaraçoso para si. O divertimento da criança acaba por ser o ponto central da *play therapy*, pois contribui para a sua satisfação com o processo terapêutico.

Por fim, o estudo de Machado et al. (2018) teve por objetivo explorar as perspetivas das crianças em relação à sua participação num programa de abordagem cognitivo-comportamental, realizado em grupo, e direcionado a crianças com ansiedade. Neste estudo, os autores entrevistaram vinte e seis crianças com idades entre os 9 e 13 anos e estudaram quais os temas que as crianças mais recordavam do programa e qual o nível de compreensão de estratégias aprendidas e o seu uso após o programa. As crianças foram capazes de recordar aspetos significativos do programa (e.g. objetivos, procedimentos, atividades), o que demonstra que têm capacidade para avaliar a sua experiência com a intervenção. De uma forma geral, os participantes consideraram que o programa contribui para uma diminuição da ansiedade. Como mais positivo, as crianças consideraram as atividades específicas e a relação estabelecida com os facilitadores e os colegas de grupo. Assim, uma das principais conclusões relaciona-se com as relações interpessoais desenvolvidas ao longo do programa. Isto é, de forma semelhante aos



resultados de outros estudos, é de extrema importância a relação estabelecida entre a criança e o terapeuta. No entanto, este estudo vai para além disso e demonstra a importância, não só desta relação, como também da relação entre as diversas crianças participantes no programa, reforçando o peso dos aspetos relacionais num processo terapêutico. Relativamente às estratégias aprendidas, as crianças foram capazes de lembrar pelo menos uma estratégia, no entanto, parecem não demonstrar muita utilização das estratégias mais comportamentais após o programa.

Em forma de síntese, como principais benefícios de serviços de saúde mental na sua generalidade, as crianças e jovens identificam a importância de serem e sentirem-se ouvidos (Buston, 2002; Carroll, 2002; Day et al., 2006; Midgley, Target, & Smith, 2006; Strickland-Clark et al., 2000), a relação estabelecida entre terapeuta e paciente (Buston, 2002; Carroll, 2002; Machado et al., 2018), o aumento da capacidade de resolução de problemas (Curle, Bradford, Thompson, & Cawthron, 2005; Day et al., 2006; Garland & Besinger, 1996; Machado et al., 2018; Midgley et al., 2006), a redução da ansiedade (Machado et al., 2018), a perceção de escolha (Carroll, 2002), e o facto de ser um facilitador do suporte social (Curle et al., 2005). Por sua vez, também apontam alguns aspetos mais negativos, sendo estes o desconforto sentido com algumas questões (Day et al., 2006) e o sentimento de desperdício de tempo (Garland & Besinger, 1996). De notar que o formato de intervenção em grupo tanto é identificado como facilitador, no sentido em que sentem a sua opinião partilhada (Day et al., 2006), como um obstáculo, quando referem a preocupação com o que os outros membros do grupo poderão pensar (Strickland-Clark et al., 2000). É de realçar que os estudos referidos são relativos a intervenções terapêuticas e dirigem-se, consequentemente, a populações clínicas.

## Metodologia

### Objetivos da Investigação

Com este estudo pretendeu-se compreender as perceções dos participantes relativamente ao programa *Wave by Wave* e perceber qual o seu impacto ao nível das capacidades de resolução de problemas e de resiliência dos seus participantes.

Neste sentido, os objetivos específicos prenderam-se com 1) a identificação de estratégias de *coping* dos participantes e qual o contributo do programa na aquisição destas estratégias, 2) a compreensão da perceção dos participantes relativamente ao impacto que este teve em cada um, e 3) a compreensão das perceções dos participantes relativamente a aspetos positivos e negativos do programa, e aos facilitadores e obstáculos do envolvimento no programa.

### Desenho da Investigação

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Deontologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e pertence a um estudo mais alargado financiado pela Fundação Calouste Gulbenkian, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e Câmara Municipal de Cascais, no qual se pretende estudar a efetividade do programa *Wave by Wave*.

A presente investigação, tendo em conta os objetivos e problemática em estudo, seguiu uma abordagem essencialmente qualitativa, com carácter exploratório, complementada por uma componente quantitativa. Esta decisão foi feita com base no facto da investigação qualitativa se focar em compreender como as experiências individuais dependem da perspetiva subjetiva, isto é, como é que cada indivíduo perceciona as suas próprias experiências e quais os seus fatores influenciadores (Wilkinson, Joffe, & Yardley, 2004).

## Amostra

O critério de elegibilidade para a participação neste estudo era ter iniciado o programa *Wave by Wave* no ano letivo anterior (2018/2019) e continuado no ano letivo em que se realizou o estudo (2019/2020).

Inicialmente, pretendia-se que a amostra se aproximasse o máximo possível do número total de participantes que frequentam o programa desde o ano anterior (n=20). No entanto, devido à situação pandémica COVID-19, a marcação das entrevistas teve de ser suspensa, não se tornando possível a sua retoma. Assim, o estudo conta com a participação de onze jovens, maioritariamente do sexo masculino, entre os 8 e 19 anos de idade (Tabela 1).

**Tabela 1**

*Caracterização das variáveis sociodemográficas das crianças e jovens*

<b>Variáveis Sociodemográficas</b>				
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<b>Min.</b>	<b>Máx.</b>
<b>Idade</b>	14,27	4,10	8	19
			<b>n (%)</b>	
<b>Sexo</b>	Feminino		3 (27%)	
	Masculino		8 (73%)	

## Instrumentos

O instrumento base de recolha de dados nesta investigação foi a entrevista semiestruturada. Optou-se por esta por permitir a exploração de aspetos mais relevantes que poderiam surgir durante o seu decorrer, tendo sempre objetivos pré-definidos, orientadores do seu decurso (Smith & Osborn, 2008). Este é um instrumento de recolha de dados flexível, capaz de fornecer dados ricos, e que permite ao entrevistador adaptar as perguntas consoante as respostas e o discurso do participante, para além de facilitar a relação entre ambos (Smith & Osborn, 2008).

O guião da entrevista foi desenvolvido pela autora deste estudo e pela sua orientadora, sendo que estava dividido em 4 blocos temáticos: Informação, Fatores de

Resiliência das Crianças, Experiências Positivas no Último Ano, e Experiências no Programa *Wave by Wave*.

O primeiro bloco era referente à contextualização da entrevista, na qual foram explicados aos participantes os procedimentos e questões éticas subjacentes.

O segundo bloco era o primeiro dos dois grandes tópicos desta entrevista, sendo que neste se pretendia compreender que estratégias de confronto (ou estratégias de *coping*) eram utilizadas pelas crianças e jovens. De forma a explorar e aprofundar este tópico, foi utilizado um conjunto de 5 vinhetas, visto que as ilustrações podem fornecer pistas, ajudar a manter a atenção das crianças durante a entrevista e tornar a tarefa mais apelativa (Bishop & Pflaum, 2005; Graue & Walsh, 1998). Cada vinheta simbolizava uma situação negativa comum às idades dos participantes, estando representadas situações de insucesso, rejeição interpessoal, injustiça/conflito, perda e solidão.

O terceiro bloco permitia fazer a ponte entre os principais tópicos da entrevista e prendia-se com a identificação de experiências e fatores facilitadores de bem-estar dos jovens, durante o último ano.

Por fim, o último bloco da entrevista referia-se ao segundo grande tópico, relativo à experiência do participante no programa *Wave by Wave*. Assim, o objetivo deste bloco era o de explorar a perceção das crianças e jovens relativamente ao processo e atividades do programa, assim como do impacto percebido. Inspirado no estudo de Malindi (2014), no final da entrevista era pedido à criança/jovem que fizesse um desenho, com o intuito de disponibilizar uma forma mais livre que lhe permitisse exprimir algo impactante que o programa tivesse tido em si e que ainda não tivesse sido referido, ou reforçar algo já mencionado. Isto porque esta técnica facilita a comunicação e promove a confiança dos participantes em se exprimirem (Malindi, 2014). No entanto, o participante não era obrigado a fazer o desenho e, caso recusasse, era pedido que caracterizasse o programa numa palavra.

## **Intervenção**

As sessões do programa *Wave by Wave* decorreram durante o período letivo escolar e foram orientadas por uma equipa de psicólogos/técnicos de saúde mental e instrutores de surf devidamente qualificados. Todos os membros desta equipa

participaram regularmente em pequenos cursos sobre intervenção em saúde mental e tiveram um treino contínuo na prática de surf, das quais regras de segurança e técnicas básicas de ensino.

Cada criança ou jovem foi inserido num grupo de 10 a 15 participantes, com uma sessão semanal definida, ocorrendo sempre no mesmo horário e dia da semana estabelecidos, de forma a preservar a identidade do grupo e os princípios da intervenção. Cada sessão teve a duração de cerca de três horas e todas foram estruturadas através da divisão em três componentes: roda inicial, atividade de surf, e roda final.

Na roda inicial, as crianças e jovens são recebidos pelos monitores, conversam sobre a semana anterior, relembram os participantes ou monitores que não estejam presentes, e é dada a oportunidade de partilharem algum pensamento ou sentimento. Também nesta atividade é desenvolvida a dinâmica de grupo onde, todas as semanas, é definido um tema para discussão, igual para todos os grupos. Assim, é promovida uma atividade ou reflexão em grupo, sendo que o seu objetivo se foca no desenvolvimento de capacidades socioemocionais (e.g. comunicação não violenta, empatia, autoestima).

Na atividade de surf são feitas atividades de ambientação ao meio aquático, prática de surf e/ou bodyboard e mergulhos livres. Estas atividades são adequadas a cada participante, tendo em conta o seu nível de prática de surf. Caso as condições meteorológicas não permitam a sua realização, esta pode ser substituída por outra atividade ou dinâmica, dentro das instalações.

Para finalizar a sessão, os participantes e monitores reúnem-se novamente numa roda final, onde é dada a possibilidade de partilha e reflexão sobre a experiência de cada um durante a sessão. No final de cada roda (inicial e final) é também feito o grito *Wave*.

## **Procedimentos**

Como já mencionado, este estudo faz parte de um estudo mais alargado que pretende avaliar a eficácia do programa *Wave by Wave*. Os participantes para o estudo de efetividade foram recrutados durante o ano de 2019. Para tal, os critérios de inclusão para a participação no programa foram: viver em situação de acolhimento residencial, não apresentar nenhuma condição que impedisse a compreensão dos instrumentos de avaliação implementados no início do estudo, assim como não apresentar nenhuma

condição de saúde física e mental incompatível com a prática e intervenção do programa *Wave by Wave*. Para o presente estudo, foram apenas convidados a participar as crianças e jovens que tinham participado no programa anual no ano letivo anterior e continuavam a beneficiar do programa.

Antes de se iniciar a recolha de dados, foi desenvolvido pela autora deste estudo, com a supervisão da sua orientadora, o guião da entrevista semiestruturada, consoante os objetivos proposto para esta investigação. Após a aprovação do guião da entrevista pela comissão de ética, procedeu-se ao contacto com as instituições. Desta forma, à medida que as instituições de acolhimento foram sendo contactadas, pedindo a sua colaboração, foram sendo realizadas as entrevistas consoante a disponibilidade das crianças e jovens, e das próprias instituições.

A cada participante foi feita uma entrevista individual, com uma duração de cerca de meia hora. Antes de se proceder ao seu início, todos os tutores das crianças e jovens, ou o próprio jovem quando maior de idade, assinaram um consentimento com a explicação dos objetivos do estudo. Para além disso, foi também pedido a cada participante o seu assentimento, explicados os objetivos, confidencialidade e os seus limites, e que a sua participação era voluntária, ainda que o tutor tivesse autorizado, e que a cada momento poderia desistir. A entrevista foi feita num local de forma a salvaguardar a privacidade, onde apenas se encontrava o entrevistador e a criança/jovem. A entrevista foi gravada em áudio e, para cada criança/jovem, foi atribuído um código no início da investigação, de forma a respeitar a confidencialidade das respostas dadas, para além de que as gravações não continham qualquer informação pessoal.

A recolha de dados foi feita durante o mês de fevereiro e início do mês de março, do ano de 2020, tendo sido interrompida devido à pandemia COVID-19.

Após a recolha de dados, todas as entrevistas foram transcritas, para se poder proceder com a sua análise, sendo que se recorreu ao *software* NVivo®. A análise de conteúdo é composta por três fases: pré-análise, na qual foi desenvolvido o guião da entrevista consoante os objetivos propostos, a exploração do material, e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2011). Desta forma, antes de se proceder à categorização, as entrevistas foram relidas de forma a haver uma familiarização dos dados (Braun & Clarke, 2006). Seguidamente, procedeu-se à categorização, que consistiu na classificação e agrupamento de dados, consoante critérios definidos (Bardin, 2011). Relativamente à criação das categorias, as que eram relativas às estratégias de *coping*

foram criadas com base nas categorias definidas por Skinner e Zimmer-Gembeck (2007) (Tabela 2), enquanto que as restantes foram surgindo e criadas por parte da autora deste estudo, juntamente com a sua orientadora, com base nos objetivos da investigação. De referir a necessidade de discussão das categorias, uma vez que a categorização se trata de um processo subjetivo, na qual o ênfase dado a cada resultado pode variar consoante o investigador (Bardin, 2011).

Para além da análise qualitativa, a investigação foi complementada por uma componente quantitativa, tendo sido calculadas as frequências absolutas e relativas das categorias, por forma a compreender a importância de cada tema, por parte das crianças e jovens.

**Tabela 2**

*Definição das Estratégias de Coping*

<b>Estratégia de Coping</b>	<b>Definição</b>
<b>Aceitação</b>	Ação que visa aceitar a situação, condição ou estímulo.
<b>Distração</b>	Tentativa de desviar a atenção de uma situação ou estímulo stressante.
<b>Agressão</b>	Ação que visa agredir terceiros ou o próprio.
<b>Evitamento</b>	Evitar o confronto com a situação ou estímulo stressante.
<b>Isolamento Social</b>	Procura de evitamento de contacto com outras pessoas.
<b>Procura de Apoio</b>	Ação direcionada à procura de apoio por parte de figuras de referências ou amigos, de forma a resolver o problema.
<b>Reestruturação Cognitiva</b>	Ação direcionada à reconstrução cognitiva da situação.
<b>Regulação Emocional</b>	Ação direcionada para a regulação de emoções de forma adequada.
<b>Ação Instrumental</b>	Ação direcionada à resolução específica do problema apresentado.

## Análise de Resultados

Neste capítulo será apresentada a análise de resultados da presente investigação. Para uma melhor clareza na apresentação e compreensão dos resultados, o capítulo subdivide-se entre: Estratégias de *coping* identificadas pelas Crianças e Jovens, Identificação de Experiências Positivas no Ano de 2019, e Perceção dos Participantes Acerca do Programa, que, por sua vez, se divide em Facilitadores e Aspetos Positivos do Programa, Obstáculos e Aspetos Negativos do Programa, Impacto do Programa, e Desenhos dos Participantes.

### Estratégias de *Coping* identificadas pelas Crianças e Jovens

Na apresentação de 5 situações negativas comuns às suas idades (i.e. insucesso, rejeição interpessoal, injustiça/conflito, perda, solidão), as crianças e jovens referenciaram 10 estratégias de *coping* distintas (Tabela 3). A estratégia mais comum utilizada pelos participantes inclui-se na resolução de problemas, sendo estas de ação instrumental, isto é, de resolução específica à situação. Esta estratégia foi referida pela totalidade dos participantes.

*P: Imagina que recibes uma má nota na escola, o que é que te ajuda habitualmente a lidar com isso?*

*R.: Tento superá-la.*

*P: Superar como?*

*R: Estudando mais, claro que fico muito triste, mas tento superar a todos os níveis. Mudo os meus hábitos de estudo.<sup>1</sup>*

(Participante 0102, 19 anos)

*P: imagina que acontece alguma coisa na tua casa de acolhimento e tu és acusado injustamente de algo que não fizeste. Como farias habitualmente para resolver essa situação?*

*R: Tinha que contar a verdade.*

(Participante 0301, 17 anos)

<sup>1</sup> O entrevistador está identificado por P e o entrevistado por R.



Por sua vez, a segunda estratégia de *coping* mais referida pelos participantes corresponde à distração. Neste caso, 45,5% das crianças e jovens mencionaram recorrer a esta estratégia.

*P: E o que é que farias para lidar com essa tristeza?*

*R: Brincava com outras pessoas.*

*P: Quando estás triste, brincas com outras pessoa?*

*R: Sim.*

(Participante 0203, 11 anos)

De igual forma, também a procura de apoio se evidencia como a segunda estratégia de *coping* mais recorrida por mais jovens.

*P: E o que é que fazes quando te sentes sozinha?*

*R: Vou ter com os adultos.*

*P: E depois?*

*R: Falo com eles, digo o que aconteceu.*

(Participante 0203, 11 anos)

Ainda que todos os participantes tenham identificado pelo menos uma estratégia de *coping*, houve ainda 4 participantes que não souberem identificar o que fariam em determinadas situações.

*P: O que é que fazes quando ficas triste?*

*R: (não responde).*

*P: Não sabes o que fazes quando ficas triste?*

*R: Não.*

(Participante 0401, 10 anos)

De referir ainda, que um dos participantes demonstrou uma dificuldade extrema em perceber as questões, pelo que não foi capaz de responder à sua maioria.

*P: Imagina que recebes uma má nota na escola, o que é que te ajuda habitualmente a lidar com isso?*

*R: Ajuda tipo a ficar triste e irritada com isso.*

*P: E depois como é que geralmente lidas com esta tristeza e irritação que sentes?*

*R: Tenho que tentar ficar mais feliz mas não consigo.*

(Participante 0101, 18 anos)

**Tabela 3**

*Estratégias de Coping identificadas pelas Crianças e Jovens*

<b>Categorias</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Estratégias de Coping</b>	11	100%
Aceitação E.g. <i>Se não querem estar, não posso fazer nada.</i>	3	27,3%
Distração E.g. <i>Ida para o recreio brincar.</i>	5	45,5%
Agressão E.g. <i>Magoava-me e partia coisas.</i>	2	18,2%
Evitamento E.g. <i>Não sai mais da mala.</i>	2	18,2%
Isolamento Social E.g. <i>Fico no meu cantinho e não brinco com ninguém.</i>	1	9,1%
Procura de Apoio E.g. <i>Vou ter com os adultos.</i>	5	45,5%
Reestruturação Cognitiva E.g. <i>Se calhar não eram assim tão meus amigos.</i>	1	9,1%
Regulação Emocional E.g. <i>Inspirava fundo.</i>	1	9,1%
Ação Instrumental E.g. <i>Mudo os meus hábitos de estudos.</i>	11	100%
Passividade E.g. <i>Não faço nada.</i>	3	27,3%
Não Sabe Identificar E.g. <i>Não sei.</i>	4	36,4%

## Identificação de Experiências Positivas no Ano de 2019

Relativamente à identificação de experiências ou recordações mais positivas vividas pelas próprias crianças e jovens (Tabela 4), apenas um dos participantes identificou algo relacionado com o programa *Wave by Wave* (e.g. “*Ir à água*” Participante 0101, 18 anos). Por sua vez, as temáticas mais abordadas pelos participantes foram relativas a acontecimentos festivos e férias (72,7%) e relações afetivas, nomeadamente a momentos passados com as suas famílias (e.g. “*Estar com a minha mãe, estar com os meus irmãos*” Participante 0301, 17 anos).

Dois participantes não responderam a esta questão durante a entrevista.

**Tabela 4**

*Experiências vividas pelos participantes, no ano de 2019, consideradas como positivas*

Categorias	Frequência	Frequência
	Absoluta	Relativa
<b>Experiências Positivas no Ano de 2019</b>	9	81,8%
Relacionado com o Programa		
E.g. <i>Ir à água.</i>	1	9,1%
Não Relacionado com o Programa	8	72,7%
Acontecimentos Festivos e Férias		
E.g. <i>O meu aniversário.</i>	5	45,5%
Realizações Pessoais		
E.g. <i>Passei de ano.</i>	1	9,1%
Relações Afetivas		
E.g. <i>Conheci uma pessoa muito especial.</i>	4	36,4%
Família		
E.g. <i>Gostei de estar com a minha família,</i>	3	27,3%

## Percepção dos Participantes Acerca do Programa

### Facilitadores e Aspectos Positivos

No que diz respeito à percepção dos participantes do programa *Wave by Wave* sobre os facilitadores da adesão e dos seus aspectos positivos (Tabela 5), o fator mais evidenciado são os aspectos relacionais. Dos 11 participantes entrevistados, 10 referem os aspectos relacionais, sendo que 36,4% dos participantes referem especificamente a relação com os monitores, assim como a relação com as outras crianças e jovens frequentadores do programa.

*P: O que gostas mais [nas sessões]?*

*R: É de dar mergulhos e estar com os meus amigos de lá na sala. Lá tem sala. A conviver.*

(Participantes 0101, 18 anos)

*P: O que é que foi mais fácil e o que foi mais difícil?*

*R: Mais fácil acho que a interação com os monitores, principalmente.*

(Participante 0102, 19 anos)

*R: Mais fácil foi quando eu conheci as pessoas, quando eu comecei a ter as primeiras sessões, as pessoas ajudaram-me também. Há dias que eu não ia à água e as pessoas convenceram-me a ir à água*

(Participante 0201, 17 anos)

*P: Achas que de uma forma geral as sessões são positivas ou negativas?*

*R: Positivas.*

*P: Porquê?*

*R: Porque os adultos são fixes.*

(Participante 0402, 8 anos)

Outro fator igualmente considerado como um aspeto positivo do programa pelos seus participantes são as atividades no mar. Também este aspeto foi mencionado por 10 das 11 crianças e jovens.

*R: As atividades no mar é o que gosto mais.*

(Participante 0601, 16 anos)

*P: O que gostas mais e o que gostas menos?*

*R: [Gosto mais de] fazer body e surf.*

(Participante 0301, 17 anos)

*P: O que gostas mais?*

*R: De fazer bodyboard.*

(Participante 0401, 10 anos)

Aliado aos aspetos relacionais, nomeadamente a relação com os outros participantes, o facto das sessões serem em grupo é também um aspeto positivo e facilitador da adesão, tendo sido mencionado por 8 dos 11 participantes.

*P: Gostas que seja em grupo ou preferias que fosses só tu?*

*R: Não, não.*

*P: Gostas que seja em grupo?*

*R: Sim.*

(Participante 0501, 19 anos)

*P: Tu gostas que seja em grupo ou preferias que fosses só tu?*

*R: Que seja em grupo.*

*P: Porquê?*

*R: Gosto dos meus amigos.*

(Participante 0402, 8 anos)

O terceiro fator facilitador mencionado é a frequência das sessões. Cerca de metade dos participantes (45,5%) consideram positivo usufruírem semanalmente das atividades do programa.

*P: Gostas que seja todas as semanas?*

*R: Gosto, adoro, adoro.*

*P: Gostas de ir para a praia todas as semanas ou preferias que fossem menos vezes?*

*R: Eu gosto porque o que eu gosto mais é de estar no mar e sair mais cedo da escola.*

(Participante 0203, 11 anos)

*P: Gostas que seja todas as semanas?*

*R: Sim.*

(Participante 0402, 11 anos)

**Tabela 5**

*Percepção das Crianças e Jovens em Relação aos Facilitadores da Adesão e aos Aspetos Positivos no Programa*

<b>Categorias</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Facilitadores e Aspetos Positivos no Programa</b>	11	100%
Aspetos Relacionais		
E.g. <i>Estar com os meus amigos de lá na sala a conviver</i>	10	90,9%
Relação com os monitores		
E.g. <i>Mais fácil acho que a interação com os monitores, principalmente.</i>	4	36,4%
Relação com os outros participantes		
E.g. <i>Tenho muitos amigos.</i>	4	36,4%
Atividades no Mar		
E.g. <i>A parte que eu gosto mais é o percurso todo desde que estamos lá no mar.</i>	10	90,9%
Percepção de Autoeficácia		
E.g. <i>Ultrapassar as minhas barreiras.</i>	1	9,1%
Comunicação		
E.g. <i>Ouvir a opinião dos outros.</i>	1	9,1%
Divertimento		
E.g. <i>É mais animado.</i>	1	9,1%
Frequência das Sessões		
E.g. <i>Gosto [de ir à praia todas as semanas].</i>	5	45,5%
Grito		
E.g. <i>[As sessões] são boas (...) O grito da guerra.</i>	1	9,1%
Roda		
E.g. <i>[Gosto mais] fazer a roda.</i>	3	27,3%
Sessões em Grupo		
E.g. <i>[Prefiro] que seja em grupo. Gosto dos meus amigos.</i>	8	72,7%

Relativamente à comparação de facilitadores e aspetos positivos nas sessões iniciais e nas sessões finais (Tabela 6), os aspetos relacionais apresentam-se como um facilitador necessário à adesão, tanto nas primeiras sessões, como nas últimas. Isto visto que nas sessões iniciais é o único facilitador mencionado, ainda que por apenas 3 participantes, e nas sessões finais, é o fator mencionado por mais jovens. Por outro lado, as atividades no mar apresentam uma maior importância à medida que as crianças e jovens vão participando no programa, uma vez que 72,7% dos participantes indicam este fator como um facilitador/aspeto positivo especificamente nas sessões finais, não se verificando o mesmo para as iniciais.

**Tabela 6**

*Evolução da Perceção dos Facilitadores e Aspetos Positivos ao Longo das Sessões do Programa*

<b>Categorias</b>		
<b>Facilitadores e Aspetos Positivos no Programa</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
Sessões Iniciais	3	27,3%
Aspetos Relacionais	3	27,3%
Relação com os Monitores	3	27,3%
Sessões Finais	9	81,8%
Aspetos Relacionais	3	27,3%
Relação com os Monitores	2	18,2%
Relação com os outros Participantes	1	9,1%
Atividades no Mar	8	72,7%
Perceção de Autoeficácia	1	9,1%
Comunicação	1	9,1%
Roda	2	18,2%

### **Obstáculos e Aspetos Negativos**

Quanto à perceção dos participantes acerca dos obstáculos à adesão e aos aspetos negativos do programa (Tabela 7), o aspeto mencionado por mais jovens é a atividade da

roda. De notar, que a roda também é considerada como aspeto positivo ou facilitador por 3 participantes (Tabela 5), no entanto, são mais os jovens que consideram como algo negativo ou obstáculo. Aliado a isto, também o grito (que é feito durante as rodas) é considerado como positivo por um jovem, e negativo por dois.

*R: Rodas é o que eu gosto menos.*

(Participante 0601, 16 anos)

*P: O que gostas menos?*

*R: Fazer as rodas. As rodas são bué chatice porque depois perdemos tempo de mar, porque depois os outros estão sempre 'ah quero ir para o mar', não param quietos, não param de falar, depois não conseguimos fazer a roda porque não consegui falar, porque estão toda a hora a falar, ali a mexer de um lado para o outro, a dizer 'mar, mar, mar, mar, quero ir para o mar, mar, mar, mar'.*

(Participante 0203, 11 anos)

*P: O que é que fazem nas rodas que não gostes?*

*R: Falar e o grito lá da wave.*

(Participante 0701, 16 anos)

Para além da atividade da roda, também a frequência das sessões parece ter um significado diferente para os diversos participantes. Como já visto, foram 5 participantes que mencionaram esse aspeto como algo positivo (Tabela 5). No entanto, há 3 participantes que consideram como um obstáculo, ainda que 2 deles consideram que a sua frequência é excessiva, enquanto que outro considera que seja pouco.

*P: As sessões realizam-se toda as semanas. Gostas de ir todas as semanas à praia ou preferias que fossem menos vezes?*

*R: Queria que fossem mais vezes.*

*P: Por ti era mais do que uma vez por semana?*

*R: Sim.*

(Participante 0202, 9 anos)

*P: E o que é que achas mais difícil?*

*R: Agora como já estou no 12º ano, articular e conciliar os horários.*



*P: Como é que é para ti teres que vir todas as semanas até à praia?*

*R: Às vezes é complicado como já disse, por causa da escola e isso tudo.*

(Participante 0102, 19 anos)

Dois fatores que surgem como obstáculos e aspetos negativos são os aspetos logísticos que o programa necessariamente envolve, e o sentimento de vergonha. Ambos são mencionados por duas crianças ou jovens cada.

*R: Se calhar o que eu menos gosto também é quando temos de voltar para casa. Lidar com as carrinhas, o trânsito.*

(Participante 0102, 19 anos)

*P: Como é que te sentias nas primeiras sessões?*

*R: Sentia-me envergonhado, sentia-me um bocado exausto.*

(Participante 0201, 17 anos)

Outro aspeto que surge como um obstáculo, como consequência do sentimento de vergonha, são as sessões em grupo. Isto porque o jovem em questão refere sentir vergonha perante os colegas.

*P: O facto de ser em grupo tem sido uma boa experiência para ti ou pelo contrário achas que te tem atrapalhado? Gostas?*

*R: Não.*

*P: Porquê?*

*R: É um bocado envergonhado as pessoas em grupo.*

(Participante 0201, 17 anos)

**Tabela 7**

*Percepção das Crianças e Jovens em Relação aos Obstáculos à Adesão e aos Aspectos Negativos no Programa*

<b>Categorias</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Obstáculos e Aspectos Negativos no Programa</b>	10	90,9%
Aspectos Logísticos E.g. <i>Lidar com as carrinhas, o trânsito.</i>	2	18,2%
Conflitos E.g. <i>Às vezes há confusões.</i>	1	9,1%
Dimensão do Grupo E.g. <i>Gosto menos do grupo. É um grupo mais pequeno.</i>	1	9,1%
Esperar pelas Atividades E.g. <i>(Gosto menos) quando um chama um (...) e ficamos perdendo tempo.</i>	1	9,1%
Frequência das Sessões	3	27,3%
Frequência Excessiva E.g. <i>Às vezes é complicado por causa da escola e isso tudo.</i>	2	18,2%
Pouca Frequência E.g. <i>Queria que fossem mais vezes.</i>	1	9,1%
Grito E.g. <i>Não gosto de gritar.</i>	2	18,2%
Medo do Mar E.g. <i>Medo de cair e de me afogar, não consigo nadar.</i>	1	9,1%
Mudança de Roupa E.g. <i>A que eu gosto menos é a parte de vestir e despir. Isso é complicado.</i>	1	9,1%
Roda E.g. <i>Não gosto de fazer a roda.</i>	5	45,5%
Sessões em Grupo E.g. <i>É um bocado envergonhado as pessoas em grupo.</i>	1	9,1%
Vergonha E.g. <i>Sentia-me envergonhado.</i>	2	18,2%

Relativamente à análise de obstáculos e aspetos negativos das sessões iniciais e finais (Tabela 8), estes são mais diversos comparativamente com os facilitadores e aspetos positivos. Isto porque os aspetos que são identificados como obstáculos à adesão

inicialmente não são os mesmo que os jovens percecionam para as últimas sessões que realizaram.

Neste sentido, os participantes referem o medo do mar e o sentimento de vergonha como os únicos obstáculos nas primeiras sessões, ainda que tenham sido mencionados por apenas 1 e 2 participantes, respetivamente.

Por sua vez, os obstáculos e aspetos negativos identificados para as últimas sessões são mais diversos. Isto é, são mencionados mais aspetos por mais participantes (5), ainda que cada um seja mencionado por apenas 1 ou 2 jovens. Desta forma, o aspeto negativo identificado por 2 participantes é a atividade na roda. Por apenas 1 participante, foi identificado a dimensão do grupo (*“Gosto menos do grupo, em termos das crianças. É um grupo mais pequeno”* participante 0102, 19 anos), ter de esperar pela realização de certas atividades (*“Quando um chama um e outro chama outro e ficamos perdendo tempo. A hora fica passando (...) Lidar com a espera”*, participante 0501, 19 anos), a frequência excessiva das sessões (*“Agora como já estou no 12º ano, articular e conciliar os horários”* participante 0102, 19 anos) e o grito (*“É por causa do grito, não gosto do grito”* participante 0201, 17 anos).

**Tabela 8**

*Evolução da Perceção dos Obstáculos e Aspetos Negativos ao Longo das Sessões do Programa*

<b>Categorias</b>		
<b>Obstáculos e Aspetos Negativos no Programa</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
Sessões Iniciais	3	27,3%
Medo do Mar	1	9,1%
Vergonha	2	18,2%
Sessões Finais	5	45,5%
Dimensão do Grupo	1	9,1%
Esperar pelas Atividades	1	9,1%
Frequência das Sessões	1	9,1%
Frequência Excessiva	1	9,1%
Grito	1	9,1%
Roda	2	18,2%

## Impacto do Programa

Relativamente à percepção de impacto do programa das crianças e jovens (Tabela 9), apenas 1 participante não se pronunciou. Neste sentido, 8 jovens percecionam que o programa tem tido um impacto positivo em si, enquanto que 2 jovens relataram ausência de impacto.

**Tabela 9**

*Percepção das Crianças e Jovens Relativamente ao Impacto do Programa*

Categorias	Frequência	Frequência
	Absoluta	Relativa
<b>Impacto do Programa</b>	10	90,9%
Positivo	8	72,7%
Ausência	2	18,2%

A maioria das crianças e jovens (63,6%) percecionam um maior impacto do programa nos níveis de bem estar, sobretudo o sentirem-se bem durante a realização das atividades (45,5%).

*P: O que é que achas que mudou para ti a partir do momento que começaste a vir para a wave todas as semanas?*

*R: O que mudou para mim? Eu acho que... Alegria. Amizade.*

(Participante 0101, 18 anos)

*P: Vir toda as semanas para aqui têm-te ajudado a sentires-te melhor ou achas que não faz grande diferença?*

*R: Ajuda.*

*P: De que maneira?*

*R: Por exemplo, já saí de um teste a uma terça-feira, que é o dia que eu vou ao surf, e achar que precisava mesmo de ir ao surf, espairecer um bocado. Às vezes estar ali a ouvir o barulho das ondas e isso tudo, ajuda.*

(Participante 0102, 19 anos)

A maioria dos participantes (54,5%) também percebeu impacto no desenvolvimento de relações afetivas.

*P: Há pouco disseste que arranjar amigos era difícil. Agora já os tens.*

*Como é que fizeste?*

*R: Como é que eu os fiz é que eu não sei. Olha fui falando com eles.*

(Participante 0301, 14 anos)

Dois jovens mencionam que o programa tem tido algum impacto na aquisição de estratégias de *coping*, nomeadamente em estratégias de distração, minimização e procura de apoio.

*R: Às vezes sou muito mais positiva do que o que era antes. Certas circunstâncias não levo assim tão a sério, levo as coisas mais na desportiva e não me stresso tanto.*

*(...)*

*P: Voltando agora à nossa conversa no início. Identificaste algumas estratégias para resolver situações mais difíceis. Achas que a wave by wave também te ajudou a criar essas estratégias?*

*R: Sim*

*P: De que forma?*

*R: Às vezes aconselhavam-me, quando eu falava com certas pessoas. Se calhar, às vezes estar naquele ambiente tão tranquilo e tão bom, se calhar também trazia aquela paz.*

(Participante 0102, 19 anos)

Por 2 jovens é ainda referido a possibilidade de praticar desporto (*“Mudou em mim, que eu queria um desporto para fazer e escolhi este”* Participante 0201, 17 anos) e, por apenas 1 jovem cada, são mencionadas a percepção de crescimento pessoal (*“Por exemplo, estou a crescer (...). Não olho para as coisas da mesma forma.”* Participante 0102, 19 anos) e a de que o programa lhe fornece outra fonte de suporte social (*“P: Sentes que eles não te ajudam só no programa mas durante a tua vida diária; R: Sim. Se é um programa terapêutico, realmente eles têm conseguido e cumprido o objetivo.”* Participante 0102, 19 anos).

Para além dos já mencionados, 4 jovens ainda consideram que o programa tem tido impacto em aspetos específicos do programa, nomeadamente no medo do mar (*“Eu*

*“tinha medo de ir para a água e agora já não tenho”* Participante 0301, 14 anos) e na prática de *surf* ou *bodyboard* (*“Antes não conseguia surfar e agora já consigo”* Participante 0402, 8 anos).

**Tabela 10**

*Perceção das Crianças e Jovens Relativamente ao Impacto Positivo do Programa*

<b>Categorias</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Frequência Relativa</b>
<b>Impacto Positivo do Programa</b>	8	72,7%
Bem-Estar E.g. <i>Faz sentir melhor. Quando estou chateado com alguma coisa, alguma coisa minha.</i>	7	63,6%
Bem-Estar durante o Programa E.g. <i>Se calhar, às vezes estar naquele ambiente tão tranquilo e tão bom, se calhar também trazia aquela paz.</i>	5	45,5%
Crescimento Pessoal E.g. <i>Não olho para as coisas da mesma forma.</i>	1	9,1%
Desenvolvimento de Relações Afetivas E.g. <i>Conhecer outras pessoas diferentes.</i>	6	54,5%
Estratégias de Coping	2	18,2%
Distração E.g. <i>Já saí de um teste (...) e achar que precisava mesmo de ir ao surf, espairar um bocado.</i>	1	9,1%
Minimização E.g. <i>Certas circunstâncias não levo assim tão a sério, levo as coisas mais na desportiva e não me stresso tanto.</i>	1	9,1%
Procura de Apoio E.g. <i>Às vezes aconselhavam-me, quando eu falava com certas pessoas.</i>	2	18,2%
Ganhos Específicos do Programa E.g. <i>Eu tinha medo de ir para a água e agora já não tenho.</i>	4	36,4%
Prática de Desporto E.g. <i>Já há algum tempo que queria fazer algum desporto.</i>	2	18,2%
Suporte Social E.g. <i>Vamos todos unidos.</i>	1	9,1%

## Desenhos dos Participantes

O pedido feito às crianças e jovens no final das suas entrevistas para que fizessem um desenho sobre o que este programa significava para cada um deles tinha como principal objetivo fornecer a possibilidade de exprimirem algo mais impactante que ainda não tivesse sido referido ou, por outro lado, possibilitar que reforçassem algo já mencionado.

Sendo estes de cariz opcional, dois dos participantes optaram por não o fazerem, tendo sido feito pelos restantes nove. Relativamente à justificação dada pelas crianças e jovens sobre os seus desenhos (**Error! Reference source not found.**), cerca de metade mencionou a sua presença nas atividades do mar. Para além disso, um aspeto também bastante reforçado através dos desenhos são os aspetos relacionais, tendo sido destacado por 4 participantes. De notar para além da relação com os monitores e com os restantes participantes, um dos jovens destaca a perceção de união que o programa lhe transmite.

Por apenas um participante, foi reforçada a sensação de bem-estar que o programa lhe proporciona.

**Tabela 11**

*Justificação das Crianças e Jovens sobre o seus desenhos*

Categorias	Frequência	Frequência
	Absoluta	Relativa
<b>Conteúdo dos Desenhos dos Participantes</b>	9	81,8%
Bem-Estar		
E.g. <i>Desenhei que quando eu estou contente, eu penso na wave by wave e gosto da wave by wave.</i>	1	9,1%
Aspetos Relacionais	4	27,3%
Relação com os Monitores		
E.g. <i>[Desenhei] Eu e um adulto.</i>	2	18,2%
Relação com os Outros Participantes		
E.g. <i>[Desenhei] Um menino a surfar (...) Porque ele é meu amigo.</i>	1	9,1%
Perceção de União		
E.g. <i>A wave, estamos assim unidos, como se fossemos uma família.</i>	1	9,1%
O Próprio Participante numa Atividade do Programa		
E.g. <i>Desenhei eu a ir para o mar.</i>	5	45,5%

## **Discussão**

As crianças e jovens em situação de acolhimento vivenciam experiências que constituem riscos graves para o seu desenvolvimento, levando a que esta população apresente maiores índices de problemas de saúde mental. Neste sentido, torna-se importante a intervenção junto desta, de forma a contornar esta tendência.

Esta investigação surge no âmbito do estudo de efetividade do programa *Wave by Wave*, com o principal intuito de analisar a perceção das crianças e jovens em situação de acolhimento residencial relativamente ao programa. O conhecimento relativo à experiência destas crianças e jovens torna-se necessário por fornecer informação útil sobre barreiras, facilitadores e impacto percebidos e, consequentemente, poder trabalhar para uma melhoria do programa em si.

Neste capítulo será apresentada uma síntese, discussão e conclusões dos resultados da investigação, com base na revisão de literatura apresentada. De forma a promover uma melhor organização dos dados, este capítulo subdivide-se entre uma breve reflexão sobre a identificação de experiências positivas por parte das crianças e jovens, e uma segunda parte direccionada à perceção dos participantes relativa ao programa.

### **Identificação de Experiências Positivas no Ano de 2019**

Apenas um jovem mencionou as atividades do programa como uma experiência positiva ou marcante decorrente no ano anterior. Não deixa de ser relevante que uma das temáticas mais abordadas pelos participantes foi relativa a momentos passados com as suas famílias. Tal como identificado na revisão de literatura de Zabern e Bouteyre (2018), o fator de proteção com maior influência na capacidade de resiliência das crianças em situação de acolhimento é a manutenção de contacto regular com os pais biológicos, pelo que, ainda que não seja uma temática relacionada com o estudo do programa, é um aspeto a evidenciar.



## Percepção dos Participantes Acerca do Programa

Um dos principais objetivos do programa *Wave by Wave* é a promoção da resiliência. Neste sentido, foram analisadas as estratégias de *coping* apresentadas pelos participantes, através da apresentação de situações hipotéticas, e tentado compreender qual o impacto do programa na aquisição destas estratégias de confronto. As crianças e jovens destas idades e fases de desenvolvimento recorrem tipicamente a estratégias de procura de apoio, resolução de problemas, nomeadamente de ação instrumental, fuga e distração, sendo que, na fase de adolescência, a procura de apoio é junto de fontes mais seletivas e as estratégias de distração são mais diversas, sendo mais de cariz comportamental e cognitivo (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007). Relativamente à identificação de estratégias, de uma perspetiva geral, as crianças e jovens apresentaram alguma dificuldade, sendo que as que referiram eram essencialmente de ação instrumental, isto é, tentativa de resolução do problema específico apresentado, algo expectável e coerente com a literatura. Para além disso, há poucas estratégias de regulação emocional, apesar das crianças e jovens identificarem a emoção associada à situação hipotética. Ainda que dois participantes tenham mencionado que percecionam algum impacto do programa relativamente à aquisição de estratégias de *coping*, esta inferência não se torna possível de fazer, uma vez que fica difícil de distinguir se esta aquisição é ou não resultado do programa em si. Desta forma, os resultados deste estudo não permitem compreender se há ou não efetivamente um impacto a este nível.

O impacto da *surf therapy* evidenciado pela literatura é a sua contribuição positiva para o estilo de vida, bem estar e competências sociais nos seus participantes (Matos et al., 2017). Neste sentido, o maior impacto do programa *Wave by Wave* evidenciado é, efetivamente, ao nível do bem-estar. A maioria das crianças e jovens entrevistadas revelam que o maior impacto percebido é a sensação de bem-estar que o programa lhes proporciona, quer durante as sessões do programa, quer no seu dia a dia.

A literatura salienta a importância da relação estabelecida entre o terapeuta e o paciente no decorrer de um processo terapêutico (Buston, 2002; Carroll, 2002; Machado et al., 2018), sendo destacada a importância da percepção de segurança, compreensão e ajuda (Carroll, 2002). Ainda que não se trate de uma intervenção clínica, também neste estudo foi possível observar a necessidade e importância que a relação entre os monitores e os participantes tem, tendo sido o aspeto mais mencionado pelas crianças e jovens. Esta

relação mostra-se essencial para a adesão e participação no programa, uma vez que é um fator referido como facilitador, tanto para as primeiras sessões, como para as últimas, para além de que contribui positivamente para o desenvolvimento de relações afetivas. Os aspetos mais destacados pelos participantes nesta relação são a disponibilidade para suporte emocional e instrumental com questões derivadas do próprio programa, como também o suporte emocional relativo a vivências diárias.

Para além da importância da relação dos participantes com os monitores, a relação com os colegas de grupo é também um aspeto essencial. Tal como no estudo de Machado et al. (2018), foi possível observar o peso dos aspetos relacionais para um melhor funcionamento do programa, uma vez que a relação com os outros participantes foi um dos tópicos mais abordados como facilitador e aspeto positivo, para além de se observar um claro impacto do programa ao nível do desenvolvimento das relações afetivas. Um exemplo evidente da importância que os aspetos relacionais tiveram nestas crianças e jovens foi o facto de alguns dos participantes referirem que ultrapassaram o sentimento de vergonha ao longo do programa, por se irem conhecendo uns aos outros e irem desenvolvendo as suas relações de amizade. Para além disto, a literatura evidencia ainda que as relações sociais desenvolvidas em contexto de prática de exercício físico parecem ter uma influência positiva na predisposição e desejo por relações interpessoais (Carless et al., 2013). Aliado a esta importância das relações com outros participantes, surge o facto das sessões serem em grupo e não individuais, sendo algo destacado como positivo pela maioria dos participantes. Ainda que haja referência à vergonha inicial perante os restantes participantes, esta é ultrapassada, sendo que um destes refere o gosto que tem em ouvir os colegas e poder partilhar de igual forma. Neste sentido, o facto das sessões serem em grupo parece ser algo benéfico e funcionar como um facilitador, uma vez que contribuiu para o desenvolvimento das relações afetivas, assim como dá uma perceção de apoio, validação e partilha de opinião pelos pares (Day et al., 2006).

As crianças e jovens entrevistados apresentaram uma apreciação favorável das atividades no mar. Este aspeto parece essencial, tendo em conta os benefícios que a atividade física tem demonstrado ao nível da saúde mental (Marshall et al., 2019). Visto que este programa se baseia na prática de um desporto aquático com um contacto direto com a natureza, há um impacto acrescido ao nível da saúde mental, física, cognitiva e psicossocial (Clapham et al., 2014; Matos et al., 2017; Pereira et al., 2020). Adicionalmente, não deixa ainda de ser relevante referir que a literatura evidencia que a

participação em atividades extracurriculares, como é o caso da *Wave by Wave*, esteja associada a menores problemas de saúde mental e de comportamentos de oposição e externalização (Campos et al., 2019).

Por sua vez, as rodas aparentam ser uma atividade que suscitam opiniões diversas, sendo que são mais os participantes que consideram esta atividade como um obstáculo ou aspeto negativo, demonstrando uma tendência para a preferência de atividades mais práticas, tal como evidenciado pela literatura (Carroll, 2002; Day et al., 2006). Durante a atividade da roda é desenvolvida a dinâmica de grupo que tem como principal objetivo o desenvolvimento de capacidades socioemocionais, sendo que existe uma intervenção mais direcionada para o trauma. No entanto, esta é uma população com algumas necessidades, para além de que o grupo apresenta heterogeneidade no que diz respeito às características de desenvolvimento dos seus participantes, tornando-se difícil de atingir os seus objetivos. Desta forma, poderá sugerir-se uma readaptação das atividades da roda (e.g. fazer a roda no mar), estimulando mais a perceção de brincadeira, de forma a que possa ser mais proveitoso para as crianças e jovens, sem que o objetivo desta atividade seja anulado, uma vez que a brincadeira poderá funcionar como um facilitador e contribuirá para uma maior satisfação dos seus participantes (Carroll, 2002).

Relativamente à frequência das sessões, este demonstra-se igualmente como um aspeto controverso. Se, por um lado, cerca de metade das crianças e jovens consideram positivo a frequência semanal das sessões por contribuir, por exemplo, para um sentimento de maior bem-estar, por outro, tal como evidenciado no estudo de Garland e Besinger (1996), há também jovens que sentem que poderiam usufruir desse tempo de outras formas, nomeadamente com tempo de estudo. Ainda assim, a frequência das sessões parece ser adequada, visto que, contrabalançando, há também um participante que preferia que as sessões fossem mais frequentes.

Para além do que já foi mencionado, de notar que os participantes também destacam alguns ganhos específicos do programa, como a oportunidade de fazer um desporto e vencerem o medo do mar. As atividades aquáticas poderão ter um maior impacto em diversos níveis, como o aumento de autoestima e autoconsciência (Clapham, Armitano, Lamont, & Audette, 2014; Matos et al., 2017). Neste sentido, o facto de algumas crianças e jovens referirem terem vencido o medo do mar, poderá relacionar-se com esta possibilidade de impacto do programa ao nível da autoestima, ainda que seja, de alguma forma, irreconhecível pelos participantes.

## Considerações Finais

### Contribuições do Estudo

Tanto o conhecimento relativo à efetividade de programas direcionados a crianças e jovens em situação de acolhimento residencial, como a investigação sobre as suas perspectivas em relação aos próprios programas são escassos. Neste âmbito, surge esta investigação, que se insere num estudo mais alargado, que pretende avaliar a efetividade do programa *Wave by Wave*: um programa de *surf therapy* destinado a crianças e jovens em situação de acolhimento residencial.

Até ao momento, apenas tinha sido feito um único estudo sobre a efetividade do programa *Wave by Wave*, onde tinham sido demonstradas evidências de eficácia na redução de problemas de comportamento e na promoção de comportamentos pró-sociais. A presente investigação veio reforçar o conhecimento sobre a efetividade do programa em causa, sugerindo uma contribuição ao nível do bem-estar das crianças e jovens, assim como uma promoção do desenvolvimento de relações afetivas nos seus participantes.

Para além das conclusões retiradas, esta investigação, ao recolher a informação junto dos participantes do programa, permitiu que fossem reconhecidos os pontos mais favoráveis à adesão e participação no programa, nomeadamente as próprias atividades no mar, a relação estabelecida entre o monitor e a criança/jovem e a relação entre os próprios participantes, como também os pontos mais desfavoráveis, sendo de destacar a atividade da roda. Assim, poderão ser feitas mudanças e adaptações das atividades, de forma a promover, não só uma maior adesão, como uma melhoria do programa em si.

### Limitações e Futuras Linhas de Investigação

Tal como a literatura evidencia (Day et al., 2006; Garland & Besinger, 1996; Machado et al., 2018), as crianças e jovens foram capazes de refletir e expressar as suas perspectivas relativas ao programa, principalmente no que diz respeito aos facilitadores e obstáculos. Ainda assim, poderia ser benéfico articular estes dados com outros relativos à perceção dos educadores destas crianças e jovens, de forma a poder compreender melhor o impacto do programa.

Para além disso, ainda que por motivos alheios, este estudo contou com uma amostra bastante reduzida, pelo que se torna necessário uma cautela adicional no que diz respeito à análise de resultados e conclusões retiradas.

Outra limitação desta investigação prende-se com o facto de, sendo um estudo transversal, não existir uma recolha de dados ao longo do tempo, para além de que é exigida uma componente retrospectiva do estudo, ao ser pedido aos participantes que recordem as sessões iniciais. Assim, para investigações futuras, sugere-se a possibilidade de um estudo longitudinal ou, pelo menos, um estudo com dois momentos de avaliação, podendo ser um no início do ano letivo, após o iniciar das primeiras sessões, e outro na reta final do ano letivo. Assim poderá haver uma melhor compreensão da perceção da evolução dos obstáculos e facilitadores, para além de possibilitar um melhor conhecimento relativamente ao impacto do programa.

### Referências Bibliográficas

- Bardin, L. (2011). *Análise do Conteúdo - Edição revista e ampliada*. Edições 70.
- Biering, P., & Jensen, V. H. (2010). The concept of patient satisfaction in adolescent psychiatric care: A qualitative study. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(3), 143–150. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00236.x>
- Bishop, P., & Pflaum, S. (2005). *Reaching and teaching middle school learners: Asking students to show us what works*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Buston, K. (2002). Adolescents with mental health problems: What do they say about health services? *Journal of Adolescence*, 25(2), 231–242. <https://doi.org/10.1006/jado.2002.0463>
- Caddick, N., Smith, B., & Phoenix, C. (2015). The effects of surfing and the natural environment on the well-being of combat veterans. *Qualitative Health Research*, 25(1), 76–86. <https://doi.org/10.1177/1049732314549477>
- Calcing, J., & Benetti, S. P. da C. (2014). Caracterização da Saúde Mental em Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional. *Psico*, 45(4), 559. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.4.13629>
- Campos, J., Barbosa-Ducharne, M., Dias, P., Rodrigues, S., Martins, A. C., & Leal, M. (2019). Emotional and Behavioral Problems and Psychosocial Skills in Adolescents in Residential Care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36(3), 237–246. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0594-9>
- Carless, D., Peacock, S., McKenna, J., & Cooke, C. (2013). Psychosocial outcomes of an inclusive adapted sport and adventurous training course for military personnel. *Disability and Rehabilitation*, 35(24), 2081–2088.

<https://doi.org/10.3109/09638288.2013.802376>

Carroll, J. (2002). Play therapy: the children's views. *Child and Family Social Work*, 7, 177–187.

Chernoff, R., Combs-Orme, T., Risley-Curtiss, C., & Heisler, A. (1994). Assessing the Health Status of Children Entering Foster Care.pdf. *Pediatrics*, 93, 594–601.

Clapham, E. D., Armitano, C. N., Lamont, L. S., & Audette, J. G. (2014). The Ocean as a Unique Therapeutic Environment: Developing a Surfing Program. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 85(4), 8–14.  
<https://doi.org/10.1080/07303084.2014.884424>

Cordovil, C., Crujo, M., Vilarica, P., & Caldeira Da Silva, P. (2011). Resiliência em crianças e adolescentes institucionalizados. *Acta Medica Portuguesa*, 24(SUPPL.2), 413–418. Retrieved from [www.actamedicaportuguesa.com](http://www.actamedicaportuguesa.com)

Curle, C., Bradford, J., Thompson, J., & Cawthron, P. (2005). Users' views of a group therapy intervention for chronically ill or disabled children and their parents: Towards a meaningful assessment of therapeutic effectiveness. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 10(4), 509–527.  
<https://doi.org/10.1177/1359104505056315>

Dalbem, J. X., & Dell'Aglío, D. D. (2008). Apego em adolescentes institucionalizadas: Processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. = Attachment in institutionalized adolescents: Resilient process in the formation of new affective relationships. *Psico*, 39(1), 33–40. Retrieved from <https://login.ezproxy.net.ucf.edu/login?auth=shibb&url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2010-01855-005&site=eds-live&scope=site%5Cndalbosco@cpovo.net>

Davies, J., & Wright, J. (2008, February). Children's voices: A review of the literature

- pertinent to looked-after children's views of mental health services. *Child and Adolescent Mental Health*, Vol. 13, pp. 26–31. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2007.00458.x>
- Day, C., Carey, M., & Surgenor, T. (2006). Children's key concerns: Piloting a qualitative approach to understanding their experience of mental health care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11(1), 139–155. <https://doi.org/10.1177/1359104506056322>
- Erol, N., Simsek, Z., & Münir, K. (2010). Mental health of adolescents reared in institutional care in Turkey: Challenges and hope in the twenty-first century. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 19(2), 113–124. <https://doi.org/10.1007/s00787-009-0047-2>
- Garland, A. E., & Besinger, B. A. (1996). Adolescents' Perceptions of Outpatient Mental Health Services. In *Journal of Child and Family Studies* (Vol. 5).
- Gaspar de Matos, M., Santos, A., Fauvelet, C., Evangelista, E. S., Ferreira, J., Moita, M., ... Mattila, M. (2017). Surfing for Social Integration: Mental Health and Well-Being promotion through Surf Therapy among Institutionalized Young People. *Community Medicine & Public Health Care*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.24966/cmph-1978/100026>
- Geenen, S., Powers, L. E., Phillips, L. A., Nelson, M., McKenna, J., Wings-Yanez, N., ... Swank, P. (2015). Better Futures: a Randomized Field Test of a Model for Supporting Young People in Foster Care with Mental Health Challenges to Participate in Higher Education. *Journal of Behavioral Health Services and Research*, 42(2), 150–171. <https://doi.org/10.1007/s11414-014-9451-6>
- Godfrey, C., Devine-Wright, H., & Taylor, J. (2015). The positive impact of structured surfing courses on the wellbeing of vulnerable young people. *Community*



*Practitioner*, 88(1), 26–29.

Graue, M., & Walsh, D. (1998). *Studying Children in Context: Theories, Methods, and Ethics*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.

Instituto da Segurança Social. (2019). *CASA 2018 - Relatório da Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. Retrieved from [http://www.seg-social.pt/documents/10152/16662972/Relatório\\_CASA2018/f2bd8e0a-7e57-4664-ad1e-f1cebcc6498e](http://www.seg-social.pt/documents/10152/16662972/Relatório_CASA2018/f2bd8e0a-7e57-4664-ad1e-f1cebcc6498e)

Lei nº 142/2015 de 8 de Setembro. Diário da República nº 175 - I série. Assembleia da República.

Loff, C. D., Trigg, L. J., & Cassels, C. (1987). An evaluation of consumer satisfaction in a child psychiatric service: Viewpoints of patients and parents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(1), 132–134. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03520.x>

Machado, S., Simão, S., Pereira, A. I., & Maia, R. (2018). La experiencia de niños en un programa grupal cognitivo-conductual para la ansiedad: ¿qué recuerdan 9 meses después? *Análisis y Modificación de Conducta*, 44(169–70), 1–10. <https://doi.org/10.33776/amc.v44i169-70.3376>

Magalhães, T. (2004). *Maus tratos a crianças e jovens* (3ª ed.). Coimbra: Quarteto Editora.

Malindi, M. J. (2014). Exploring the Roots of Resilience among Female Street-involved Children in South Africa. In *J Psychology* (Vol. 5).

Marshall, J., Kelly, P., & Niven, A. (2019). “When I Go There, I Feel Like I Can Be Myself.” Exploring programme theory within the wave project surf therapy intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph16122159>

- Matos, M., Santos, A., Brito, C., Marta, F., Evangelista, E., Ferreira, J., ... Mattila, M. (2017). *O surf na promoção da saúde e bem-estar em jovens em contexto de acolhimento : avaliação de uma intervenção*. 2(2016), 1–2.
- Midgley, N., Target, M., & Smith, J. (2006). The outcome of child psychoanalysis from the patient's point of view: A qualitative analysis of a long-term follow-up study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79(2), 257–269. <https://doi.org/10.1348/147608305X52694>
- Mota, C. P., & Matos, P. M. (2008). Adolescência e institucionalização numa perspectiva de vinculação. *Psicologia & Sociedade*, 20(3), 367–377.
- Oswald, S. H., Heil, K., & Goldbeck, L. (2010). History of maltreatment and mental health problems in foster children: A review of the literature. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(5), 462–472. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp114>
- Pereira, A. I., Ferreira, C., Oliveira, M., Evangelista, E. S., Ferreira, J., Roberto, M. S., ... Crespo, C. (2020). Effectiveness of a combined surf and psychological preventive intervention with children and adolescents in residential childcare: A randomized controlled trial. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*. Retrieved from <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/1938-1.pdf>
- Reddy, S. D., Negi, L. T., Dodson-Lavelle, B., Ozawa-de Silva, B., Pace, T. W. W., Cole, S. P., ... Craighead, L. W. (2013). Cognitive-Based Compassion Training: A Promising Prevention Strategy for At-Risk Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 22(2), 219–230. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9571-7>
- Rutter, M. (2000). Children in substitute care: Some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*, 22(9–10), 685–703. [https://doi.org/10.1016/s0190-7409\(00\)00116-x](https://doi.org/10.1016/s0190-7409(00)00116-x)
- Salmon, D., & Rickaby, C. (2014). City of one: A qualitative study examining the

- participation of young people in care in a theatre and music initiative. *Children and Society*, 28(1), 30–41. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2012.00444.x>
- Schuurmans, A. A. T., Nijhof, K. S., Engels, R. C. M. E., & Granic, I. (2018). Using a Videogame Intervention to Reduce Anxiety and Externalizing Problems among Youths in Residential Care: an Initial Randomized Controlled Trial. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 40(2), 344–354. <https://doi.org/10.1007/s10862-017-9638-2>
- Sim, F., Li, D., & Chu, C. M. (2016). The moderating effect between strengths and placement on children's needs in out-of-home care: A follow-up study. *Children and Youth Services Review*, 60, 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.11.012>
- Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). The Development of Coping. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 119–144. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085705>
- Smith, D. K., Leve, L. D., & Chamberlain, P. (2011). Preventing Internalizing and Externalizing Problems in Girls in Foster Care as They Enter Middle School: Impact of an Intervention. *Prevention Science*, 12(3), 269–277. <https://doi.org/10.1007/s11121-011-0211-z>
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2008). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods* (pp. 53–80). <https://doi.org/10.4135/9781848607927.n11>
- Strickland-Clark, L., Campbell, D., & Dallos, R. (2000). Children's and Adolescent's Views on Family Therapy. *Journal of Family Therapy*, 22(3), 324–341. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00155>
- Walter, K. H., Otis, N. P., Ray, T. N., Glassman, L. H., Michalewicz-Kragh, B., Powell,

- A. L., & Thomsen, C. J. (2019). Breaking the surface: Psychological outcomes among U.S. active duty service members following a surf therapy program. *Psychology of Sport and Exercise*, 45. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2019.101551>
- Wave by Wave. (n.d.). Retrieved from Wave by Wave website: [http://www.wavebywave.pt/?fbclid=IwAR19TNFCsjwL8KTO1rdXAOoK2v8C\\_QtlWomq2Y79LUxvfsRy7xlOUhBms5A](http://www.wavebywave.pt/?fbclid=IwAR19TNFCsjwL8KTO1rdXAOoK2v8C_QtlWomq2Y79LUxvfsRy7xlOUhBms5A)
- Wilkinson, S., Joffe, H., & Yardley, L. (2004). Qualitative Data Collection: Interviews and Focus Groups. In D. F. Marks & L. Yardley (Eds.), *Research Methods for Clinical and Health Psychology* (pp. 39–55). Sage Publications.
- Zabern, A., & Bouteyre, E. (2018, May 1). Leading protective factors for children living out of home: A literature review. *Child and Family Social Work*, Vol. 23, pp. 324–335. <https://doi.org/10.1111/cfs.12398>

## ANEXOS

### Anexo I: Guião da Entrevista Semiestruturada

#### Guião de Entrevista Semiestruturada

O intuito desta entrevista prende-se em compreender o impacto que o programa *Wave by Wave* teve nos participantes e quais as suas perceções relativamente ao programa. Todos os jovens do grupo de intervenção que completaram o primeiro e último momento de avaliação serão convidados a participar na entrevista. Para isso, a entrevista será individual, realizada em contexto de privacidade, sendo que se divide em dois grandes tópicos principais: primeiro, compreender os fatores de resiliência das crianças/jovens e, seguidamente, compreender as suas perspetivas acerca do programa, designadamente as suas perspetivas sobre o processo e sobre o impacto percebido do programa na criança/jovem.

A entrevista será gravada em áudio, sendo necessário o consentimento dos tutores da criança/jovem e o assentimento por parte dos participantes. O registo áudio não conterá qualquer identificação do jovem, sendo apenas registado o código atribuído no início da investigação.

Blocos Temáticos	Objetivos Gerais	Objetivos Específico	Tarefas	Guião/Exemplos de Questões-Chave
1. Informação	Contextualizar a entrevista;  Explicitar os procedimentos;  Explicitar questões éticas	Fornecer informação sobre objetivos, finalidade, duração e conteúdo da entrevista  Garantir confidencialidade, bem como os seus limites  Informar sobre o direito à não resposta		“ O meu nome é..., sou mestranda da FP-UL e estou a fazer um trabalho para conhecer um pouco melhor os jovens [crianças] que estão a participar no programa <i>wave by wave</i> . Pretendo conhecer os vossos interesses e o que mais gostam de fazer, compreender o que é que

		Assegurar o esclarecimento de eventuais dúvidas		<p>vos ajuda no dia a dia a lidar com situações difíceis e saber a vossa opinião sobre a vossa experiência neste último ano da <i>wave by wave</i>.</p> <p>Esta entrevista vai demorar cerca de meia hora, podes interromper-me sempre que tiveres alguma dúvida e não és obrigado(a) a responder a algo que não queiras. Tudo o que falarmos aqui é confidencial, ou seja, apenas a equipa envolvida no projeto terá acesso. Há só alguns limites para esta confidencialidade, ou seja, a não ser que partilhes alguma informação que ponha em causa o teu bem-estar ou o bem-estar de outra pessoa, é que terei de partilhar essa informação com alguém que te possa ajudar. 1</p>
2. Fatores de resiliência das crianças	Compreender estratégias de resolução de problemas	Identificação dos recursos / fatores de resiliência	Apresentação de 5 conjuntos de vinhetas com situações comuns	“Qualquer pessoa passa por situações difíceis. Eu vou falar-te de algumas situações que acontecem

	utilizadas pela criança ou adolescente	Compreender quais as fontes dos recursos apresentados	<p>às idades das crianças / adolescentes</p> <p>V1: situação de insucesso - jovem recebe uma má nota na escola</p> <p>V2: rejeição interpessoal – criança não é escolhida para brincar / jovem é o último a ser escolhido para integrar uma equipa na aula de educação física</p> <p>V3: situação de injustiça / conflito – jovem é acusada de algo que não fez na casa de acolhimento</p> <p>V4: sentimento de perda – colega da casa de acolhimento</p>	<p>com frequência a pessoas da tua idade, situações que podem acontecer a qualquer um. Perante cada uma das situações vou perguntar-te como é que habitualmente reages ou reagirias se te acontecesse a ti e o que é que achas que te ajuda/ajudaria mais”</p> <p>Apresentar situação a situação (arranjar desenhos?)</p> <p>“Perante uma situação destas, o que é que te costuma ajudar?”</p> <p>a) “O que é que habitualmente farias para resolver esta situação, se fosse contigo? E habitualmente fazer “X” ajuda-te a resolver a situação?”</p> <p>b) “O que é que te costuma ajudar a lidar melhor com ela?”</p> <p>“Tendo em conta o que me tens dito, parece-me que fazer “X”, “y”, “Z” te</p>
--	--	---	---	--

			vai-se embora da instituição	ajuda a lidar com situações mais desafiantes/difíceis”.
			V5: Situação de solidão – jovem sente-se sozinha	“Como ou com quem é que aprendeste a .....?”
3. Experiências positivas no último ano	Identificar experiências e fatores facilitadores do bem-estar no último ano			Gostaria que me identificasses no último ano as recordações / experiências mais positivas. Porque é que foi importante para ti? O que achas que contribuiu para isso?
4. Experiência no programa <i>Wave by wave</i>	Avaliar a experiência dos participantes no programa	Compreender a perceção dos participantes do processo e das diversas atividades do programa  Compreender a perceção dos participantes relativamente ao impacto que este teve em si	Será pedido um desenho no final	<p>“No último ano, tens vindo a participar no programa da <i>Wave by Wave</i>. Gostaria de te ouvir falar sobre essa experiência.”</p> <p>“Lembras-te das primeiras vezes que vieste às sessões? Como é que te sentias, como é que correu? O que é que foi mais fácil e o que foi mais difícil? O que te ajudou nessa altura?”</p> <p>“Gostava agora que me falasses como é que sessões deste último ano</p>



				<p>têm corrido para ti? O que gostas mais? O que gostas menos?</p> <p>O que achas mais fácil? E o que é que achas mais difícil? O que te ajuda a ultrapassar essas dificuldades?”</p> <p>“As sessões são feitas em grupo, com outras pessoas mais ou menos da tua idade. Podes falar um pouco disso? O facto de ser em grupo tem sido uma boa experiência para ti ou pelo contrário achas que te tem atrapalhado? Porquê?”</p> <p>“No programa tens vários adultos que estão a apoiar-vos durante as atividades. Podes falar um pouco disso? Como é que eles te têm ajudado?”</p> <p>“Em cada sessão vocês fazem uma roda no início, depois vão fazer atividades para o mar e depois no final voltam a reunir-se todas na roda.</p>
--	--	--	--	---

				<p>Destas partes o que gostas mais e menos? Porquê?”</p> <p>“As sessões realizam-se toda as semanas. Como é que é para ti teres que vir todas as semanas até à praia? Vir toda as semanas para aqui têm-te ajudado a sentires-te melhor ou achas que não faz grande diferença?”</p> <p>“O que é que achas que mudou para ti a partir do momento que começaste a vir para a <i>wave</i> todas as semanas? Achas que foi positivo ou negativo para ti vir às sessões da <i>wave</i>? Como?”</p> <p>“Tiveste uma interrupção no Verão. O que achaste disso?”</p> <p>“Achas que algo mudou em ti desde que começaste estas atividades? O quê? De que forma? Podes</p>
--	--	--	--	---

				<p>explicar-me ou dar-me exemplos?”</p> <p>“Se aconselhasses o programa a alguém, o que dirias?”</p> <p>“Voltando agora à nossa conversa no início. Identificaste algumas estratégias para resolver situações mais difíceis. Achas que a <i>wave by wave</i> também te ajudou a criar essas estratégias? De que forma? Podes dar-me exemplos? “</p> <p>“Queria pedir-te que fizesses um desenho sobre o que este programa significa para ti. Queres explicar-me o que desenhaste e porquê?” / “Se escolhesses um objeto ou uma palavra para caracterizar o programa, qual escolherias? Porquê?”</p>
--	--	--	--	---

## **Anexo II: Termo de Consentimento (Tutor)**



### **TUTOR**

#### **Termo de Consentimento Informado**

Caro Tutor,

Na continuidade do estudo de Efetividade do programa *Wave by Wave* em que o seu tutorando participou iremos avaliar a perceção dos participantes do programa *Wave by Wave* sobre a sua experiência com o programa. Este estudo é realizado pela Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa em colaboração com a Associação *Surf for Good*.

#### **Qual é o objetivo do estudo e do programa *Wave by Wave*?**

O programa *Wave by Wave* é um programa dirigido à promoção da saúde mental e física e da resiliência de crianças e jovens em situação de risco. O seu tutorando tem vindo a participar no programa, ao longo do último ano, com sessões semanais de 2h, no qual se deslocam até à Praia de Carcavelos/Club Recreativo da Quinta dos Lombos Sul.

O objetivo deste estudo é compreender o impacto que o programa *Wave by Wave* teve nos participantes e quais as suas perceções relativamente ao programa.

#### **Como é que o estudo será realizado?**

Todos os jovens do grupo de intervenção que completaram o primeiro e último momento de avaliação serão convidados a participar numa entrevista.

#### **Como irá ser realizada a avaliação?**

A avaliação consiste numa entrevista com uma duração de cerca de meia hora. A entrevista será gravada em áudio. Para cada criança/jovem será atribuído um código no início da investigação, pelo que o registo áudio não conterà qualquer identificação da criança/jovem. A entrevista será individual, realizada em contexto de privacidade, e divide-se em dois grandes tópicos principais: primeiro, compreender os fatores de resiliência das crianças/jovens e, seguidamente, compreender as suas perspetivas acerca do programa, designadamente as suas perspetivas sobre o processo e sobre o impacto percebido do programa na criança/jovem.

Os dados deste estudo só poderão ser utilizados para fins de investigação, não podendo ser utilizados para outra finalidade (e.g. relatórios de avaliação psicológica).

**Existe algum risco na participação no estudo e no programa de intervenção?**

Existe um risco mínimo decorrente da participação no estudo. Caso se identifique alguma situação de risco elevado para a criança/jovem, o tutor será informado e a criança/jovem será encaminhada para os serviços competentes.

**Que consequência tem a não participação da criança/jovem no estudo?**

A criança/jovem poderá continuar a beneficiar do programa, mesmo não participando no estudo. A autorização da participação no estudo poderá ser retirada a qualquer momento, sem prejuízo para a criança/jovem.

**Como é que os dados serão protegidos?**

O registo de identidade do menor será convertido em código e após a conclusão do estudo será destruído, de forma a proteger os dados pessoais das crianças e jovens. Os dados serão apenas trabalhados pela equipa de estudo.

**A quem me dirijo para esclarecer dúvidas acerca do programa e do estudo?**

Qualquer dúvida sobre o programa *Wave by Wave* deverá ser esclarecida junto da Dr<sup>a</sup> Ema Evangelista (wavebywave.portugal@gmail.com) e qualquer dúvida relacionada com o estudo deverá ser esclarecida junto da Professora Ana Isabel Pereira (aipereira@psicologia.ulisboa.pt).

Eu, \_\_\_\_\_  
 (Nome da pessoa que autoriza), \_\_\_\_\_ (nome do Tutor) do  
 menor \_\_\_\_\_ (Nome do menor),  
 autorizo a colaboração do dito menor na realização de uma entrevista enquadrada no estudo de  
 Efetividade do programa Wave by Wave.

A minha autorização fica dependente do assentimento do menor, sendo que  
 ambas podem ser retiradas em qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (Local e Data)

**Anexo III: Termo de Assentimento (Participante)****CRIANÇA/JOVEM**  
**Guião de Assentimento**

Guião para pedir Assentimento e introduzir avaliação

Olá!

O meu nome é \_\_\_\_\_, sou estudante do mestrado de psicologia e estou a colaborar num estudo que é realizado pela Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Hoje vim à tua instituição para te propor a participação numa entrevista que tem por objetivo conhecer um pouco melhor a tua experiência no programa *Wave by Wave* em que tens vindo a participar durante o último ano. No decorrer deste ano, tens-te deslocado semanalmente à praia de Carcavelos para fazer surf e outras atividades e, agora, gostaríamos de perceber o que é que tu achas destes momentos e como é que o programa *Wave by Wave* tem funcionado para ti.

Nesta entrevista não há respostas certas nem erradas. O que é importante é que respondas de forma honesta. Com este trabalho pretendemos conhecer um pouco melhor os jovens [crianças] que estão a participar no programa *Wave by Wave*, conhecer os vossos interesses e o que mais gostam de fazer, compreender o que é que vos ajuda no dia a dia a lidar com situações difíceis e saber a vossa opinião sobre a vossa experiência neste último ano da *Wave by Wave*.

Esta entrevista vai demorar cerca de meia hora, podes interromper-me sempre que tiveres alguma dúvida e não és obrigado(a) a responder a algo que não queiras. Tudo o que falarmos aqui é confidencial, ou seja, apenas a equipa envolvida no projeto terá acesso. Há só alguns limites para esta confidencialidade, ou seja, a não ser que partilhes alguma informação que ponha em causa o teu bem-estar ou o bem-estar de outra pessoa, é que terei de partilhar essa informação com alguém que te possa ajudar.

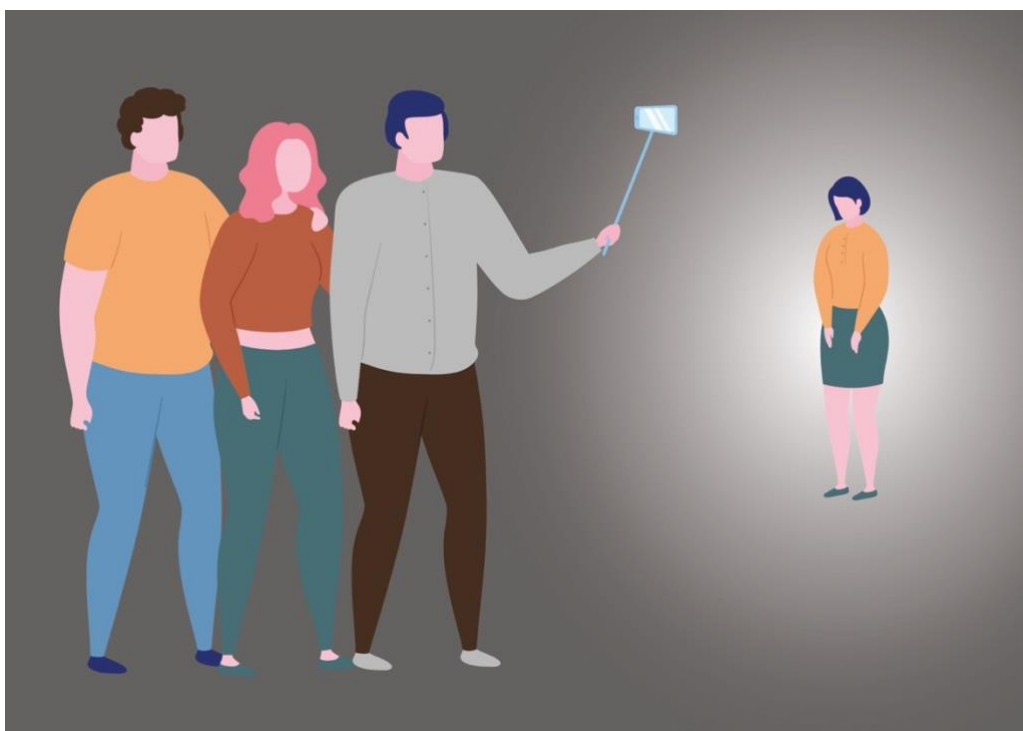
Os vossos tutores autorizaram a vossa participação, mas vocês não são obrigados a participar no estudo e se participarem, podem desistir em qualquer momento.

Criámos um código (apontar para o código) para ninguém saber que foram vocês a dar estas respostas, só as pessoas da equipa de investigação é que têm acesso a esta informação. Vou gravar esta entrevista, mas o teu nome e os teus dados pessoais (por. ex, nome) não vão ficar registados nesta entrevista, apenas o teu código, para proteger a confidencialidade de tudo o que disseres.

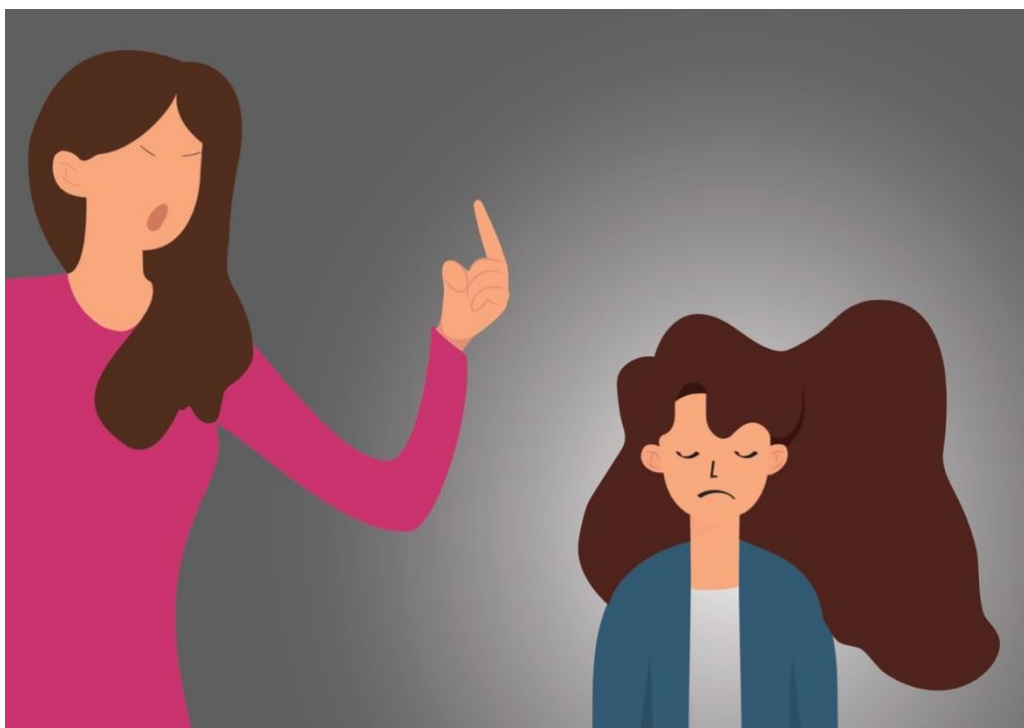
Podes ajudar-nos?

Mais uma vez não há respostas certas nem erradas às questões que te vou fazer, porque todos nós pensamos, sentimos e comportamo-nos de forma diferente. Terás sempre a minha ajuda para algo que não compreendas.

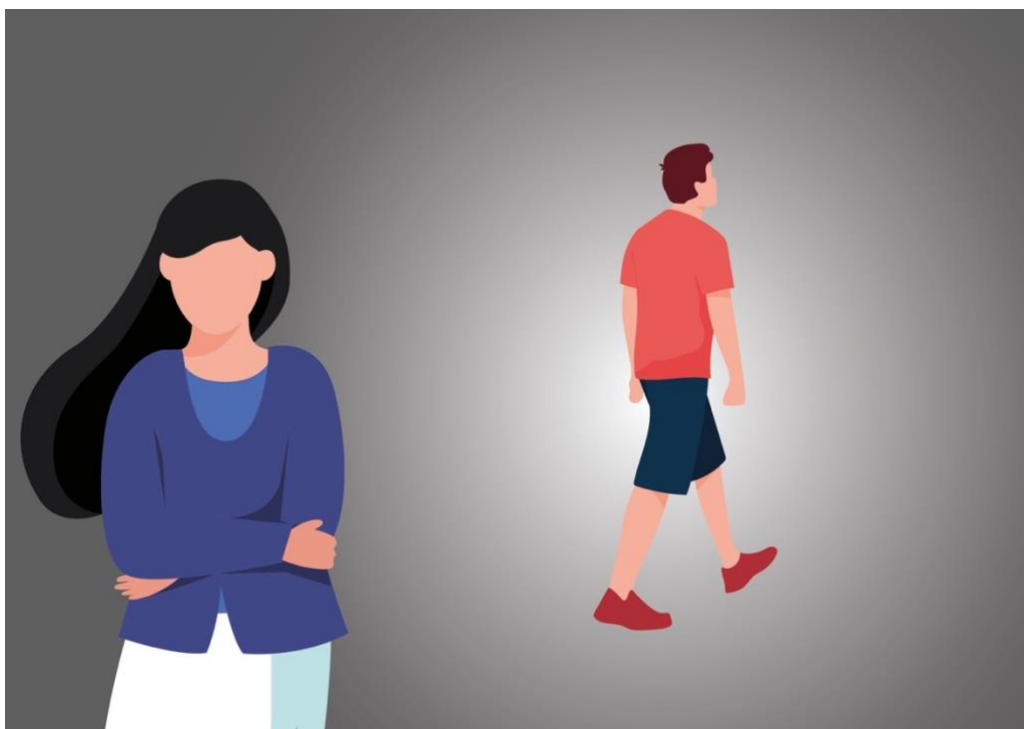
Podemos começar?

**Anexo IV: Vinhetas****Figura 1:** Vinheta 1 - Insucesso Escolar**Figura 2:** Vinheta 2 – Rejeição Interpessoal

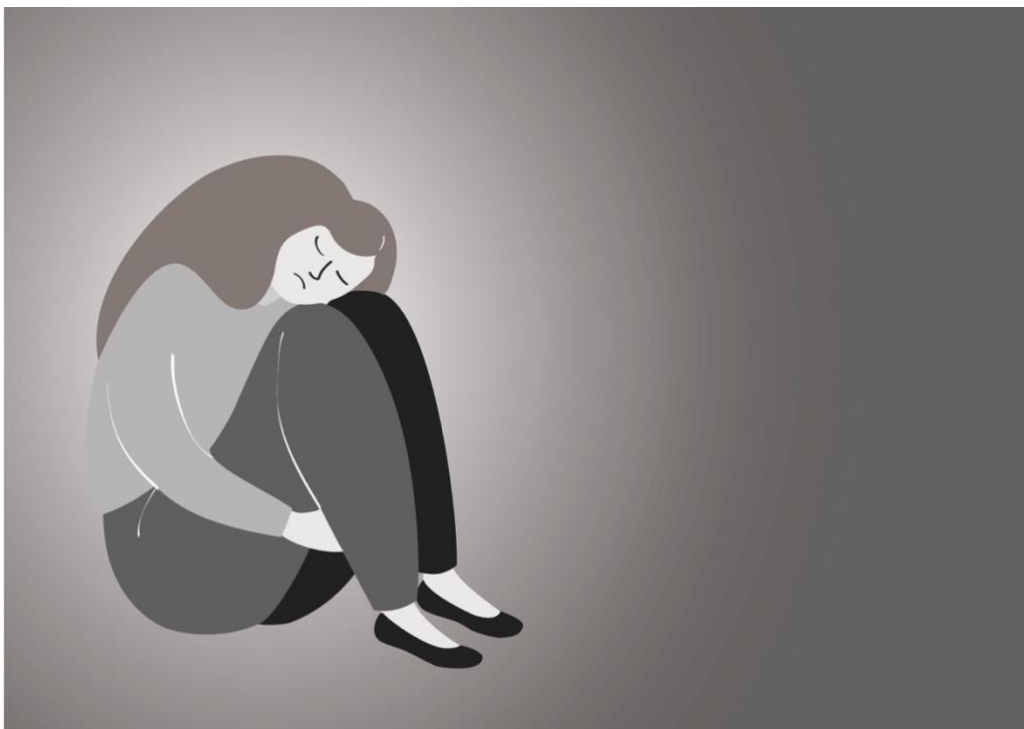




**Figura 3:** Vinheta 3 – Injustiça



**Figura 4:** Vinheta 4 – Perda



**Figura 5:** Vinheta 5 – Solidão